

**FORMULARIO
DE NOTAS**



**Ministerio de Educación
Programa Nacional de Post - Alfabetización
RESUMEN DE LA EVALUACIÓN NORMATIVA POR ASIGNATURAS**



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Chiquitos

Municipio: Pailón

Localidad/Comunidad: PAILON

Facilitador: SAMUEL ENCINAS HUAYLLA

Fecha de Inicio: 23 de jun. de 2019

Fecha Final: 23 de dic. de 2019

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	Estado
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trabajo Grupal	Trabajo individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	FARELL	TORREZ	ELOISA	8235004	39	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	19	20	14	67	14	19	21	14	68	14	18	18	14	64	66	C
2	FELIPE	MANCILLA	BLASIDA	2428627	52	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	18	19	10	60	13	17	18	10	58	13	19	19	10	61	60	C
3	LEAÑOS	VILLCA	EPIFANIA	9832702	45	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	18	19	14	65	14	18	17	14	63	14	19	17	14	64	64	C
4	MENDOZA	ROCA	SALUSTIANA	8096672	34	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	19	20	14	66	14	19	21	14	68	13	18	21	14	66	67	C
5	PEÑA	MENDEZ	MIRTHA	4207822	39	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	19	18	14	65	13	17	17	14	61	14	14	18	14	60	62	C
6	ROCA	VELARDES	FATIMA	9736013	44	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	18	16	10	57	13	18	16	10	57	12	18	18	10	58	57	C
7	RODRIGUEZ	ORTIZ	SEBASTIANA	1118530	50	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	19	17	14	64	14	18	19	14	65	14	18	18	14	64	64	C
8	SALLAMA	CHOQUE	CLAUDIA	8096606	42	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	19	20	14	67	14	18	19	14	65	14	19	18	14	65	66	C

Quienes firmamos el presente documento, declaramos que los datos son verídicos y auténticos, de no serlo nos someteremos a las sanciones que establezca la ley.

D/C/I/R: D=Desincorporado; C=En Clase; I=Incorporado;R=Reincorporado.

Sello y Firma del
Facilitador/a

Sello y Firma del
Supervisor/a

Sello y Firma del Responsable
Departamental

Sello y Firma del Representante
Municipal

Sello y Firma del Director/a
Distrital