FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: TARIJA
Provincia: Gran Chaco
Municipio: Yacuiba
Localidad/Comunidad: VIRGEN DE CHAGUAYA

Facilitador: FRANZ REYNALDO ROMERO SANGUEZA
Fecha de Inicio: 4 de feb. de 2019
Fecha Final: 4 de ago. de 2019

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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		FLORES	NORMA	7256552	47	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	19	18	10	60	11	20	18	14	63	12	21	19	10	62	62	C
2	CARDOZO	PIZARRO	MARLENE	7195103	41	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	18	18	14	62	12	19	19	10	60	14	21	19	14	68	63	C
3	CHOQUE	HUALLPA	TEODORA	10716561	48	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	19	18	10	59	11	21	19	14	65	14	21	18	10	63	62	C
4	GARCIA	TELLEZ DE MENDIOLA	MARIA	5654366	52	F	SI	CASTELLANO	COMERCIANTE	14	18	19	10	61	11	21	18	14	64	14	21	19	10	64	63	C
5	GUTIERREZ	AGUIRRE	PEDRO	1896325	52	M	SI	CASTELLANO	OTRO	12	21	20	14	67	11	20	19	14	64	11	19	18	10	58	63	C
6	MENDIOLA	REJAS	LORENZO	7544710	54	M	SI	CASTELLANO	OTRO	13	20	19	10	62	11	20	21	10	62	14	18	19	10	61	62	C
7	SEGUNDO		VERONICA	5049990	39	F	SI	CASTELLANO	COMERCIANTE	13	21	18	10	62	11	18	20	6	55	14	21	19	10	64	60	C
8	VILTE	CATA	TEODORO	1864130	51	M	SI	CASTELLANO	OTRO	12	19	15	10	56	11	20	19	14	64	10	19	18	14	61	60	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