

FORMULARIO  
DE NOTAS



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

Departamento: SANTA CRUZ  
Provincia: Florida  
Municipio: Mairana  
Localidad/Comunidad: EUCALIPTOS

Facilitador: MIREYA OSINAGA ZURITA  
Fecha de Inicio: 14 de jun. de 2019  
Fecha Final: 15 de dic. 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	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	E s t a d o
	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	CARRILLO	SANTOS	JULIO	5693106	34	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	14	20	20	14	68	13	18	19	14	64	14	20	20	14	68	67	C
2	DURAN	ZENTENO	FRANCISCA	7895058	29	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	20	18	13	63	13	16	17	13	59	12	20	19	14	65	62	C
3	GONZALES	LAZARTE	HERMINIO	12838419	28	M	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	20	20	13	67	12	20	19	14	65	14	20	20	14	68	67	C
4	ORELLANA	GARCIA	AGUSTINA		25	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	20	19	14	67	12	18	20	13	63	10	18	20	12	60	63	C
5	QUIROGA	ROSAS	ERIBERTO	7895059	43	M	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	20	17	13	63	11	18	19	12	60	14	20	16	12	62	62	C
6	ROJAS		CRISTINA	8727772	54	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	18	17	14	63	11	20	19	13	63	14	20	20	12	66	64	C
7	SALAZAR	SARDAN	ANDREA	7552045	35	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	20	19	12	64	11	17	20	14	62	14	20	16	12	62	63	C
8	VEDIA	CRUZ	ESTEFANIA	13724967	35	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	18	17	14	62	14	16	18	12	60	12	19	19	14	64	62	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