

**FORMULARIO
DE NOTAS**



**Ministerio de Educación
Programa Nacional de Post - Alfabetización**

RESUMEN DE LA EVALUACIÓN NORMATIVA POR ASIGNATURAS

Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Florida
Municipio: Pampa Grande
Localidad/Comunidad: LOS NEGROS

Facilitador: NEIDY CORONADO ORONOS
Fecha de Inicio: 15 de jun. de 2019
Fecha Final: 15 de dic. de 2019

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	ESCALERA	LEONARDA	6263715	46	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	10	16	17	14	57	10	18	18	14	60	11	17	16	14	58	58	C	
2	GONZALES	MARTHA	5417159	41	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	18	19	14	63	12	19	18	14	63	13	17	18	14	62	63	C	
3	MAMANI	MAXIMILIANA	3287836	53	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	18	18	14	62	12	18	17	14	61	13	18	17	14	62	62	C	
4	YUCRA	EUSEBIA	10312475	38	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	10	15	18	10	53	8	17	18	10	53	10	16	16	10	52	53	C	
5	MOLLO	YUCRA	PRIMA	10314408	30	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	10	17	18	10	55	10	16	18	10	54	12	17	18	14	61	57	C
6	QUISPE	MIRANDA	MARIO	1898413	41	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	14	20	18	14	66	14	20	20	14	68	14	19	20	14	67	67	C
7	TOLEDO	MAMANI	DOMINGA	7865624	59	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	10	16	17	14	57	10	16	17	14	57	10	17	16	14	57	57	C
8	VENTURA	DIAZ	JACINTA DONATA	4007356	43	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	18	18	14	62	14	18	18	10	60	10	16	15	14	55	59	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