FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: CHUQUISACA
Provincia: Sud Cinti
Municipio: Villa Abecia
Localidad/Comunidad: CAMBLAYA

Facilitador: SONIA MABEL GASPAR QUISPE
Fecha de Inicio: 5 de mar. de 2015
Fecha Final: 28 de jun. de 2015

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	3	3	3	0
Masculino	4	4	4	0
Total	**7**	**7**	**7**	**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	CARDOZO	TEJERINA	VICTORIA	1142403	43	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	17	15	10	55	13	15	15	10	53	13	17	15	10	55	54	C
2	RAMOS	AVILA	LEONCIO MARCO	1894297	44	M	NO	CASTELLANO	AGRICULTOR	12	16	18	10	56	13	19	13	10	55	12	15	16	10	53	55	C
3	RAMOS	ZUBIA	GERTRUDIS	7508557	21	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	17	17	10	55	13	19	11	10	53	12	18	13	10	53	54	C
4	SALAZAR	CAZON	RAUL	1831896	51	M	NO	CASTELLANO	AGRICULTOR	13	16	14	10	53	13	18	15	10	56	13	18	20	10	61	57	C
5	SANCHEZ	ALFARO	TERESA	7572314	24	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	16	16	10	55	13	16	12	10	51	13	17	19	10	59	55	C
6	SANCHEZ	MARTINEZ	JAVIER	12770092	39	M	NO	CASTELLANO	AGRICULTOR	12	15	15	10	52	13	18	11	10	52	11	19	18	10	58	54	C
7	VELASQUEZ	SARDINA	ALEJANDRO	1817398	57	M	NO	CASTELLANO	AGRICULTOR	13	17	17	10	57	12	19	13	10	54	11	16	18	10	55	55	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