

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Manuel M. Caballero

Municipio: Saipina

Localidad/Comunidad: CHILÓN

Facilitador: MARIA CRUZ ALARCON REYES

Fecha de Inicio: 14 de jun. de 2019

Fecha Final: 14 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	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	ALBARRACIN	NENA	SILVIA	8777811	29	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	12	18	10	52	12	12	16	10	50	10	12	18	14	54	52	C
2	CALERO	LINARES	ENRRIQUE	3799698	46	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	18	14	54	12	12	16	10	50	12	14	20	14	60	55	C
3	DIAS	VELASQUES	ELENA	3949488	49	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	10	12	18	14	54	12	12	16	10	50	10	12	18	14	54	53	C
4	REYES	ACUÑA	ABELINO	8017872	30	M	SI	CASTELLAN	OTRO	12	12	20	10	54	10	12	14	14	50	12	12	18	14	56	53	C
5	REYES	ACUÑA	HILDA	6435367	49	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	12	18	14	56	10	12	16	14	52	10	12	20	14	56	55	C
6	ROJAS	PADILLA	PAULINO	1962560	75	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	12	12	16	14	54	10	12	14	14	50	10	12	14	14	50	51	C
7	TERRAZAS	FERRUFINO	RAIMUNDA	2874648	61	F	SI	CASTELLAN	OTRO	12	14	18	14	58	12	14	20	14	60	12	10	14	14	50	56	C
8	ZURITA	CAERO	NEMECIA	12939402	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	18	10	50	10	12	16	14	52	12	12	20	10	54	52	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