FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: POTOSI
Provincia: Alonso de Iba±ez
Municipio: Caripuyo
Localidad/Comunidad: CARIPUYO

Facilitador: JIMENA MAMANI LOPEZ
Fecha de Inicio: 15 de ago. de 2013
Fecha Final: 15 de nov. de 2013

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**

N°	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	ARI	SOLIZ	NORA	5508482	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	12	6	36	9	12	12	10	43	6	10	15	10	41	40	C
2	BARRO	CARICARI	SILVIO	5510562	52	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	10	10	12	10	42	6	10	15	10	41	8	12	14	1	35	39	C
3	COLQUE	ACHAYA	ROSA	5508445	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	6	10	15	10	41	10	15	10	10	45	8	12	13	6	39	42	C
4	CUCULI	TARAÑA	DIONICIA	3703683	63	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	12	15	10	45	9	12	11	6	38	9	10	12	10	41	41	C
5	GASPAR	NINA	VALERIANA	568702	57	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	10	14	6	39	10	9	18	10	47	8	12	15	10	45	44	C
6	JAICO	COLQUE	ENRRIQUETA	8580875	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	10	6	36	9	10	14	6	39	9	12	12	10	43	39	C
7	POMA	COLQUE	HILDA	5508631	34	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	10	10	6	36	8	10	12	6	36	6	10	14	6	36	36	C
8	YUCRA	CUBA	BASILIA	6646711	30	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	10	10	6	36	10	12	9	6	37	9	12	11	6	38	37	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