FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: POTOSI
Provincia: Sur Lipez
Municipio: Mojinete
Localidad/Comunidad: MOJIMETE

Facilitador: JULIA CHOQUEVILCA MAMANI
Fecha de Inicio: 15 de jun. de 2013
Fecha Final: 30 de nov. de 2013

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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		QUISPE	MACEDONIA	3671073	67	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	15	14	55	10	12	15	14	51	10	12	16	14	52	53	C
2	CARI	QUISPE	MARINA	3701508	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	15	14	51	10	12	15	14	51	10	12	16	14	52	51	C
3	MAMANI	MAMANI	SEFERINA	10626210	61	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	15	14	55	12	14	15	14	55	13	12	19	14	58	56	C
4	QUISPE	QUISPE	AMBROCIA	3671064	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	16	10	48	12	14	18	10	54	13	14	20	10	57	53	C
5	QUISPE	QUISPE	CECILIO	1659353	61	M	SI	QUECHUA	OTRO	14	11	20	14	59	10	13	20	14	57	12	13	19	14	58	58	C
6	RUEDA	QUISPE	HILDA	3671073	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	15	14	51	14	12	11	14	51	10	8	15	14	47	50	C
7	TORREZ	MAMANI	RAMON	1358078	50	M	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	8	20	10	50	10	13	19	10	52	12	10	20	10	52	51	C
8	ZOTAR	MAMANI	SUSANA	1805117	61	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	18	10	48	12	14	15	14	55	12	14	15	14	55	53	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