FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: POTOSI
Provincia: Chayanta
Municipio: Pocoata
Localidad/Comunidad: Villa Alcarapi

Facilitador: CLAUDIA MERCADO ESCOBAR
Fecha de Inicio: 18 de may. de 2015
Fecha Final: 26 de nov. de 2015

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	CHIRI	QUIÑONES	CELI	6633198	21	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	15	10	52	11	14	13	14	52	11	14	13	10	48	51	C
2	HUAYLLA	BALTAZAR	MARCELINO	6587033	44	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	15	18	10	53	12	18	18	10	58	12	15	16	10	53	55	C
3	HUAYLLA	CHIRI	JULIA	1421708	66	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	14	10	46	11	11	14	10	46	11	13	13	10	47	46	C
4	LOPEZ	MAMANI	INES	1412588	59	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	14	10	48	12	12	15	10	49	12	12	14	10	48	48	C
5	MAMANI	ACARAPI	MAXIMA	5572258	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	16	10	51	11	13	15	10	49	11	13	14	10	48	49	C
6	QUINO	ACARAPI	MARCELINA	1047802	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	17	10	52	10	12	17	10	49	10	15	14	10	49	50	C
7	QUINO	CHOQUE	TEOFILO	5572259	44	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	12	14	10	48	12	12	14	10	48	12	12	13	10	47	48	C
8	RAMOS	CHOQUE	MARIA TEODOCIA	5255464	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	18	10	56	12	17	18	10	57	12	18	15	10	55	56	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