

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Jose Maria Linares

Municipio: Puna

Localidad/Comunidad: POTOSI

Facilitador: ROGELIO GARCIA ESCALIER

Fecha de Inicio: 15 de may. de 2015

Fecha Final: 29 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	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	E s t a d o
	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	LEON	CONDORI	IGNACIO	1401815	56	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	20	21	14	68	14	20	21	14	69	13	20	21	14	68	68	C
2	MAMANI	TORREZ	MARCELINA	6585078	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	13	20	20	14	67	14	20	21	14	69	68	C
3	MARTINEZ	TOLABA	CAYTANA	1317549	58	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	18	6	52	13	20	20	6	59	12	18	18	6	54	55	C
4	QUISPE	RODRIGUEZ	CRISTINA	5002244	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	13	20	20	14	67	12	20	21	14	67	67	C
5	QUISPE	RODRIGUEZ	PAULINA	1401145	56	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	14	20	20	14	68	14	20	21	14	69	68	C
6	RODRIGUEZ	MAMANI	CLEMENTINA	3696583	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	16	10	52	10	18	18	10	56	13	18	18	10	59	56	C
7	SULLCA	CONDORI	SANTUSA	1355524	63	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	15	6	45	10	18	14	6	48	10	16	18	6	50	48	C
8	SULLCA	SANES	TEODORO	3696584	46	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	20	21	14	69	14	20	21	14	69	14	20	21	14	69	69	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