

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Antonio Quijarro

Municipio: Porco

Localidad/Comunidad: PORCO

Facilitador: ALEXANDER ISRAEL PEREZ CRUZ

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2015

Fecha Final: 30 de nov. de 2015

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

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	CONDORI	SUMAGUA	GUMERCINDA	3271188	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	15	14	54	14	18	16	14	62	12	11	16	14	53	56	C
2	CONDORI	SUNAGUA	DONATA	1432007	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	18	14	62	12	15	14	14	55	14	16	15	14	59	59	C
3	CRUZ	LUGO	LEONARDA	3708533	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	12	15	14	50	10	12	18	14	54	12	14	15	14	55	53	C
4	FUERTES	FERNANDEZ	DAVID	8639409	25	M	SI	QUECHUA	OTRO	12	15	17	14	58	10	14	17	14	55	10	13	15	14	52	55	C
5	GUTIERREZ	CHOQUE	HERMINIA	1277707	72	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	12	18	14	58	10	12	17	14	53	11	12	15	14	52	54	C
6	MARTINEZ	CHAVEZ	FELIPA	3664666	62	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	12	14	53	10	15	12	14	51	10	15	16	14	55	53	C
7	SAAVEDRA	AVILLO	CATALINA	10519228	26	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	15	16	14	59	10	15	16	14	55	10	12	16	14	52	55	C
8	ZAMBRANA	MAMANI	CIPRIANA	5101313	38	F	SI	QUECHUA	OTRO	14	15	16	14	59	14	12	13	14	53	14	15	17	14	60	57	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