

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Jose Maria Linaires

Municipio: Ckochas

Localidad/Comunidad: RODEO PAMPA

Facilitador: ILDA MARIA PAREDES TORREZ

Fecha de Inicio: 26 de jul. de 2015

Fecha Final: 31 de oct. 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

N°	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	CAMACHO	CONDORI	ANGELICA	8638901	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	10	17	6	42	9	14	16	6	45	12	15	19	6	52	46	C
2	LEON	ANGELO	LEOCADIA	1369501	24	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	18	6	46	9	13	17	6	45	12	13	18	6	49	47	C
3	LEON	ANGELO	MODESTA	8608132	26	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	20	10	57	8	19	18	10	55	13	18	20	10	61	58	C
4	MARTINEZ	IBARRA	BONIFACIA	8608064	27	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	7	9	10	6	32	9	12	18	6	45	14	15	17	6	52	43	C
5	MARTINEZ	IBARRA	JUANA	6641589	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	16	18	10	57	12	14	18	10	54	14	16	20	10	60	57	C
6	PAREDES	TORREZ	LUCRECIA	5573210	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	20	10	58	13	15	17	10	55	14	17	20	10	61	58	C
7	PEREZ	CACERES	VIRGINIA	8608054	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	13	14	10	47	9	14	16	10	49	14	15	20	10	59	52	C
8	TORREZ	GONSALEZ	PEDRO	6637427	34	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	17	6	45	9	12	16	6	43	12	17	13	6	48	45	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