FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: POTOSI
Provincia: Tomas Frias
Municipio: Potosí
Localidad/Comunidad: POTOSI

Facilitador: HUGO ROBLES TORREZ
Fecha de Inicio: 6 de ago. de 2015
Fecha Final: 12 de dic. de 2015

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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	HUAYLLAS	CONDORI	SANTUSA	6706531	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	12	15	10	45	13	16	19	10	58	14	20	21	10	65	56	C
2	IBARRA		FLORA	3988518	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	15	17	10	50	13	16	18	10	57	14	21	19	10	64	57	C
3	MAMAMNI	VARGAS	SANDRA	6641546	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	15	18	10	51	10	15	18	10	53	12	14	20	10	56	53	C
4	MANRIQUE	COPA	RUFINA	6610530	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	13	11	14	46	12	16	17	14	59	13	20	19	14	66	57	C
5	NOA	MARIQUE	GLORIA VILMA	5545362	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	14	14	10	46	12	17	15	10	54	13	20	19	10	62	54	C
6	PORCO	RODRIGUEZ	ALICIA	4015613	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	14	14	10	46	12	17	15	10	54	13	20	19	10	62	54	C
7	SALVADOR	ANCE	FRANCISCA	6611464	78	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	12	15	10	45	13	16	19	10	58	14	20	21	10	65	56	C
8	TITO	AIZA	FILOMENA	1333159	58	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	17	18	10	53	14	18	15	10	57	14	20	21	10	65	58	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