FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: POTOSI
Provincia: Modesto Omiste
Municipio: Villazón
Localidad/Comunidad: HUANACUNI ALTO

Facilitador: CARLOS GORGE QUISPE LEANDRO
Fecha de Inicio: 21 de oct. de 2013
Fecha Final: 30 de abr. de 2014

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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		ERAZO	SEGUNDINA	10571513	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	16	16	14	54	9	14	16	14	53	12	12	17	10	51	53	C
2	CHOQUE	CHURA	FELICIA	1430213	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	17	10	56	9	15	15	14	53	10	17	17	6	50	53	C
3	FARFAN	VASQUEZ	CORNELIO	1409140	54	M	SI	QUECHUA	CHOFER	9	16	16	10	51	12	14	14	14	54	11	14	15	10	50	52	C
4	FIGUEROA	VILLALOBOS	SEGUNDINO	3701663	51	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	15	14	14	53	9	14	14	14	51	12	18	18	10	58	54	C
5	IBARRA	MAIZARES	EUGENIA	3662430	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	15	14	56	10	16	16	14	56	12	17	15	10	54	55	C
6	MAMANI	FITA	ANASTACIO	3683549	50	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	17	16	10	53	10	14	14	14	52	12	13	16	10	51	52	C
7	TINTILAY	CHURQUINA	ESTHER	6603415	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	16	16	10	51	10	13	15	14	52	10	17	14	6	47	50	C
8	VASQUEZ	DAGA	DARIA	9455018	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	17	16	14	58	10	16	14	14	54	12	16	16	10	54	55	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