

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Cornelio Saavedra

Municipio: Tacobamba

Localidad/Comunidad: JURUNA

Facilitador: IVER PACO ZUNAGUA

Fecha de Inicio: 4 de jul. de 2015

Fecha Final: 4 de dic. de 2015

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	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	CALIZAYA	CHOQUE	MARCOS	8585449	44	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	14	15	10	51	12	18	16	10	56	12	16	15	10	53	53	C
2	CONDORI	CHOQUE	FERMIN	4632400	44	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	18	18	10	58	14	20	18	10	62	12	18	20	10	60	60	C
3	CRUZ	PEÑAS	SONIA	8585415	28	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	18	10	56	12	18	16	10	56	12	16	15	10	53	55	C
4	FLORES	BUEZO	DAMIANA	10510291	19	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	15	15	6	44	8	12	12	6	38	10	14	14	6	44	42	C
5	FLORES	LAIME	PAULINA	6580717	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	14	10	48	10	15	16	10	51	12	15	18	10	55	51	C
6	FLORES	MARCANI	CRECENCIA	10512914	20	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	7	12	14	6	39	10	14	12	6	42	8	12	16	6	42	41	C
7	MAMANI	CONDORI	LUCIO	6569142	38	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	15	15	6	46	9	14	15	6	44	8	12	15	6	41	44	C
8	MENDEZ	FLORES	MARTINA	6615357	58	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	12	14	58	13	18	15	14	60	12	18	16	14	60	59	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