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: ARZOLI

Facilitador: JULIAN CACERES CAMPOS
Fecha de Inicio: 11 de jun. de 2015
Fecha Final: 7 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	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	COLQUE	CIPRIAN	ALBERTO	10423394	47	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	20	19	14	67	13	20	19	14	66	14	21	21	10	66	66	C
2	COLQUE	CIPRIAN	ANDREA	6573412	23	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	20	20	14	68	69	C
3	COLQUE	CIPRIAN	JUANA	8585395	28	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	13	19	19	14	65	13	20	19	10	62	65	C
4	COLQUE	FLORES	FAUSTINO		47	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	20	19	14	67	13	20	19	14	66	13	21	21	10	65	66	C
5	COLQUE	ZAMATA	ISIDORA		17	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	20	21	14	69	13	20	21	14	68	69	C
6	COLQUE	ZAMATA	JACINTA	10423760	20	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	20	14	69	70	C
7	GUTIERREZ	FLORES	TEOODORO		45	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	21	19	14	68	14	20	19	14	67	14	21	20	10	65	67	C
8	SAMATA	CORAGUA	BENITA	10354822	17	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	10	66	13	20	19	14	66	13	21	20	14	68	67	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