

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Alonso de Ibañez

Municipio: Caripuyo

Localidad/Comunidad: CARIPUYO

Facilitador: VALENTIN YORGOS CONDE

Fecha de Inicio: 30 de jul. de 2011

Fecha Final: 30 de nov. de 2011

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	2	2	2	0
Masculino	5	5	5	0
Total	7	7	7	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					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	ARUSQUIPA	TIPA	EPIFANIA		55	F	SI	AIMARA	AGRICULTOR	11	10	15	8	44	10	13	12	14	49	10	10	10	15	45	12	14	12	10	48	47	C
2	AYANOME	CAYARI	PABLO		46	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	13	10	5	40	10	10	10	12	42	12	13	14	15	54	12	10	12	13	47	46	C
3	AYANOME	CHACA	FERNANDO		52	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	10	11	12	47	10	12	10	13	45	10	12	12	13	47	10	13	13	14	50	47	C
4	AYANOME	TIPA	DESIDERIO		44	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	10	10	11	12	43	10	10	10	12	42	12	13	15	12	52	11	10	11	10	42	45	C
5	AYANOME	TIPA	LORENZO		47	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	14	17	6	49	10	10	12	13	45	12	10	13	14	49	12	10	13	14	49	48	C
6	AYANOME	VILLCA	DIEGO		58	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	14	12	10	50	12	16	16	14	58	12	17	16	14	59	12	16	18	13	59	57	C
7	MAMANI	CAYO	BENIFASIA		48	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	10	13	12	46	11	10	11	12	44	14	15	12	12	53	10	10	11	12	43	47	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