

**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: Sacaca

Localidad/Comunidad: SACACA

Facilitador: LUCELIA LIZETH MARCANI MOLLINEDO

Fecha de Inicio: 12 de abr. de 2012

Fecha Final: 19 de set. de 2012

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	1	1	1	0
Total	6	6	6	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	AJARACHI	YAMPARA	BAUTISTA	12589358	37	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	21	20	14	69	14	20	19	14	67	14	20	19	14	67	14	20	14	68	68	C	
2	BLAZ	MAMANI	ZACARIAS	5513062	47	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	18	19	10	58	10	16	17	14	57	10	16	17	10	53	10	13	15	14	52	55	C
3	CUIZARA	JABABO	ALBERTO	5513960	40	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	21	20	14	69	13	19	20	14	66	13	19	20	14	66	14	19	20	14	67	67	C
4	MAMANI	QUISPE	SILVERIA	5513961	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	20	14	69	14	20	20	14	68	14	20	20	14	68	14	21	20	14	69	69	C
5	MIRABAL	MAMANI	BERTA	12613547	36	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	15	17	10	53	10	14	15	10	49	10	14	15	10	49	10	13	15	10	48	50	C
6	SUNAGUA	TARAÑA	MARCELINA	10479904	20	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	20	20	14	68	14	20	20	14	68	14	20	21	14	69	69	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