

**FORMULARIO  
DE NOTAS**



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



**Departamento:** POTOSI

**Provincia:** Chayanta

**Municipio:** Pocoata

**Localidad/Comunidad:** VILLA ALCARAPI

**Facilitador:** LUIS EDUARDO ZELADA RAMIREZ

**Fecha de Inicio:** 27 de jun. de 2015

**Fecha Final:** 14 de nov. de 2015

**Bloque:** 2

**Parte:** 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	10	10	10	0
<b>Masculino</b>	10	10	10	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>0</b>

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	BAUTISTA	CALDERON	OSCAR	8629251	49	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	14	13	14	52	10	18	15	10	53	10	15	20	10	55	53	C
2	CALIZAYA	CALANI	IGNACIA	5502021	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	17	15	10	55	12	20	19	6	57	13	19	18	6	56	56	C
3	CALIZAYA	VELASQUEZ	MARCOS	5504994	56	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	12	17	6	46	14	12	19	10	55	11	11	17	6	45	49	C
4	CASTILLO	MAMANI	DONATO	6716780	50	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	19	18	10	58	11	19	18	10	58	8	18	17	10	53	56	C
5	CAYSARI	CONDORI	VICTORIA	10510612	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	13	15	10	48	9	12	14	6	41	12	14	15	10	51	47	C
6	CHOCONI	ESPEJO	WILFREDO	5959877	40	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	14	15	10	49	10	16	17	10	53	9	15	16	10	50	51	C
7	CHOQUE	QUINONES	LORENZO	1186917	71	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	14	15	14	54	9	15	17	10	51	9	15	16	6	46	50	C
8	COLQUE	ARISTA	VIBIANA	10501187	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	18	12	6	49	14	18	12	6	50	10	15	17	6	48	49	C
9	GUTIERREZ	SAARMIENTO	ROBERTA	6632678	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	16	10	51	9	16	18	6	49	8	16	17	10	51	50	C
10	HUANCA	CASTILLO	RAMON	6633190	63	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	15	15	6	47	9	16	17	10	52	9	16	17	6	48	49	C
11	HUANCA	ZEPITA	EVARISTA	6632965	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	15	17	6	51	10	17	16	6	49	9	12	13	6	40	47	C
12	JACHACATA	PUCHO	MIGUELINA	5534875	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	13	10	49	9	12	13	10	44	11	12	11	6	40	44	C
13	JUCHATUMA	CHURA	DELIA	8629187	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	20	20	10	63	9	17	16	10	52	14	12	15	10	51	55	C
14	PERCA	HUAYTARI	ESPERANZA	6632907	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	16	14	6	47	11	19	13	10	53	9	12	14	10	45	48	C
15	QUI	IBA	TEODORO	6633196	54	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	16	14	10	53	10	17	12	10	49	13	17	18	10	58	53	C
16	QUINO	BALTAZAR	FILOMENA	5572148	58	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	14	10	52	10	17	14	10	51	10	14	18	10	52	52	C
17	QUINO	MAMANI	GREGORIO	2733163	57	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	14	13	6	43	11	15	16	6	48	11	18	14	10	53	48	C
18	SACARI	SARMIENTO	JUSTO	10510638	57	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	13	16	6	48	11	16	13	10	50	11	13	18	6	48	49	C
19	SOTO	GUTIERREZ	MAXIMA	5504883	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	16	6	47	9	16	17	10	52	14	20	19	10	63	54	C
20	YUCRA	PERALTA	EUGENIO	3994057	45	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	18	17	6	54	9	16	14	10	49	10	16	14	6	46	50	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.



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



**Departamento:** POTOSI  
**Provincia:** Chayanta  
**Municipio:** Pocoata  
**Localidad/Comunidad:** VILLA ALCARAPI

**Facilitador:** LUIS EDUARDO ZELADA RAMIREZ  
**Fecha de Inicio:** 27 de jun. de 2015  
**Fecha Final:** 14 de nov. de 2015  
**Bloque:** 2  
**Parte:** 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	10	10	10	0
<b>Masculino</b>	10	10	10	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>0</b>

\_\_\_\_\_  
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