FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: POTOSI
Provincia: Charcas
Municipio: San Pedro de Buena Vista
Localidad/Comunidad: PHARARIA

Facilitador: JUVENAL BALLESTEROS QUISPE
Fecha de Inicio: 17 de jun. de 2014
Fecha Final: 28 de ago. de 2014

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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	CHUCUTEA	PICACHURI	JULIA	5512211	31	F		ECHUA	AMA DE CASA	11	8	12	7	38	9	9	11	7	36	11	9	10	8	38	37	C
2	FLORES	MAMANI	LUIS	6596429	49	M		ECHUA	AMA DE CASA	11	10	9	8	38	11	10	9	8	38	10	11	10	8	39	38	C
3	ROJAS	CONDORI	CIRILO	5529865	50	M		ECHUA	AGRICULTOR	9	9	9	9	36	10	9	10	9	38	10	10	9	9	38	37	C
4	ROJAS	CONDORI	EMILIO	5522825	58	M		ECHUA	AGRICULTOR	9	10	10	7	36	10	10	10	7	37	10	9	11	8	38	37	C
5	ROJAS	MIRMA	RENE	3117365	54	M		ECHUA	AGRICULTOR	10	11	8	7	36	10	12	9	7	38	9	10	10	8	37	37	C
6	ROJAS	MURUCHI	EULOGIA	6585480	46	F		ECHUA	AGRICULTOR	10	11	11	8	40	10	11	12	8	41	12	9	10	9	40	40	C
7	SANCHES	MONTA	ANGELA	6596493	47	F		ECHUA	AMA DE CASA	10	9	9	8	36	9	10	10	8	37	10	9	10	8	37	37	C
8	VILLCA	GONZALES	JUANA	5522827	49	F		ECHUA	AMA DE CASA	11	10	9	8	38	10	9	10	8	37	10	11	10	8	39	38	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