

**FORMULARIO  
DE NOTAS**



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



**Departamento:** POTOSI

**Provincia:** Rafael Bustillo

**Municipio:** Chayanta

**Localidad/Comunidad:** COATACA

**Facilitador:** EDWIN CHOCOTEA MAMANI

**Fecha de Inicio:** 10 de jul. de 2016

**Fecha Final:** 12 de nov. de 2016

**Bloque:** 2

**Parte:** 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	15	15	15	0
<b>Masculino</b>	5	5	5	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>0</b>

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	CALANI	SANTOS	LUCIA	5139975	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	15	17	10	50	11	15	14	6	46	8	18	12	6	44	47	C
2	CALATAYUD	JUCHASARA	AURORA	6597124	44	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	16	14	6	44	8	13	11	10	42	8	16	13	10	47	44	C
3	COLQUE	CHOQUE	MARINA	6656010	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	19	15	6	48	13	16	11	6	46	8	17	10	10	45	46	C
4	COLQUE	MANUEL	LEONIDAS	6719200	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	18	14	6	46	12	18	15	6	51	1	15	11	10	37	45	C
5	DAGA	JUYARI	JUSTINA	6597136	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	13	18	6	47	10	17	14	6	47	0	14	16	10	40	45	C
6	HUAIGUA	CALANI	PORFIRIA	5139951	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	18	16	6	48	8	15	10	10	43	12	18	18	6	54	48	C
7	HUANCA	NINA	EUSEBIO	5509627	57	M	SI	QUECHUA	OTRO	9	15	17	6	47	8	10	16	6	40	10	19	12	6	47	45	C
8	JAILTA	COLQUE	AURELIA	5503137	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	13	10	10	42	7	16	13	10	46	12	15	13	10	50	46	C
9	JAITA	ANTONIA	SOFIA	6437719	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	17	13	6	45	0	13	14	10	37	13	14	10	10	47	43	C
10	JAITA	COLQUE	ALBERTO	634857	58	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	7	16	12	10	45	6	11	16	10	43	13	17	14	6	50	46	C
11	JAITA	MAMANI	TRIFONIA	5503067	56	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	6	10	11	10	37	8	18	10	10	46	11	16	14	6	47	43	C
12	JAITA	ZUBIETA	ELIODORO	5503005	47	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	6	11	14	10	41	6	14	14	10	44	11	17	10	10	48	44	C
13	JUCHASARA	AMARILLO	FROCTUOSA	5503061	63	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	15	13	6	45	11	16	13	6	46	8	17	17	6	48	46	C
14	JUCHASARA	CHOQUE	SANTUSA	5131442	44	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	17	6	47	10	10	17	10	47	13	17	17	6	53	49	C
15	JUCHASARA	COLQUE	BASILIA	5503019	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	12	15	6	44	13	12	10	10	45	12	18	10	6	46	45	C
16	JUCHASARA	JAITA	BENEDICTO	568329	55	M	SI	QUECHUA	OTRO	11	15	13	6	45	8	12	15	10	45	10	13	16	6	45	45	C
17	JURA	CAPUSIRI	ELENA	5503077	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	13	6	47	10	17	13	6	46	8	15	13	10	46	46	C
18	MAMANI	COLQUE	LEON	5139529	49	M	SI	QUECHUA	MINERO	10	13	16	6	45	11	16	13	6	46	11	16	13	6	46	46	C
19	PASCUAL	PLAS	FAUSTINA	5503040	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	12	15	10	45	10	17	13	6	46	12	18	10	6	46	46	C
20	YUCRA	GOMEZ	JACINTA	5503031	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	12	18	10	49	9	13	16	10	48	11	12	18	14	55	51	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:** Rafael Bustillo  
**Municipio:** Chayanta  
**Localidad/Comunidad:** COATACA

**Facilitador:** EDWIN CHOCOTEA MAMANI  
**Fecha de Inicio:** 10 de jul. de 2016  
**Fecha Final:** 12 de nov. de 2016  
**Bloque:** 2  
**Parte:** 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	15	15	15	0
<b>Masculino</b>	5	5	5	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