FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: POTOSI
Provincia: Sur Chichas
Municipio: Tupiza
Localidad/Comunidad: TAPAXA

Facilitador: NELSON DAVID CARI SALINAS
Fecha de Inicio: 28 de jun. de 2016
Fecha Final: 4 de nov. de 2016

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	BAÑOS	VILTE	MARIA	1940347	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	18	14	60	14	18	19	14	65	11	19	19	14	63	63	C
2	CHARCAS	CONTRERAS	ROSMERI	8626622	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	17	18	14	59	13	20	20	14	67	10	18	20	14	62	63	C
3	FLORES	MAMANI	GABRIEL	1256193	50	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	15	19	14	61	13	20	19	14	66	11	17	21	14	63	63	C
4	MAMANI	MEJIA	IGNACIO	1397363	52	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	17	19	14	60	13	20	21	14	68	10	18	20	14	62	63	C
5	MANRRIQUE	CAZON	ESTANISLAO	1256039	55	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	19	18	10	60	14	21	20	10	65	10	15	15	10	50	58	C
6	MEJIA	MAMANI	DELIA	10506991	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	20	17	14	64	14	20	15	14	63	10	18	18	14	60	62	C
7	QUISPE	RUEDA	MARINA	8583817	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	20	18	14	65	14	18	18	14	64	11	15	20	14	60	63	C
8	SUBELZA	FLORES	ALCIRA	4018557	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	20	18	10	61	13	15	17	10	55	11	14	17	10	52	56	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