

FORMULARIO
DE NOTAS



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Rafael Bustillo

Municipio: Llallagua

Localidad/Comunidad: LLALLAGUA

Facilitador: DANIEL JIMENEZ SAAVEDRA

Fecha de Inicio: 8 de jul. de 2016

Bloque: 2

Fecha Final: 10 de nov. de 2016

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	0	0	0	0
Total	7	7	7	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	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	CALANI	ESPIRITU	FLORINDA		49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	15	10	10	48	11	14	10	10	45	10	11	11	10	42	45	C	
2	CALANI	LAYME	PRIMITIVA	8561222	28	F	SI	AYMARA	AMA DE CASA	13	12	10	10	45	10	14	14	10	48	11	13	13	10	47	47	C	
3	CHIRI	COCHOZA	DIONICIA	8561166	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	10	10	42	12	10	10	10	42	10	8	8	13	10	41	42	C
4	GARCIA	MARTINEZ	ISABEL		49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	15	10	6	45	12	10	8	6	36	12	15	10	8	45	42	C	
5	GARCIA	MARTINEZ	MAXIMA	5131291	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	10	6	40	14	13	12	6	45	14	14	10	6	44	43	C	
6	MAMANI	PARAHUAYO	VALENTINA	5131375	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	11	10	10	42	12	8	12	10	42	14	11	10	10	45	43	C	
7	OSSIO	CARVAJAL	ESPERANZA	10517319	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	15	12	6	46	12	14	14	6	46	12	15	12	6	45	46	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