FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: POTOSI
Provincia: Alonso de Iba±ez
Municipio: Sacaca
Localidad/Comunidad: SACACA

Facilitador: BEATRIZ IBARRA SERRUDO
Fecha de Inicio: 9 de jul. de 2016
Fecha Final: 12 de nov. de 2016

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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	ALDABA	CALLE	PAULINA	14119368	57	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	13	20	20	14	67	13	20	19	14	66	68	C
2	CALLE	PABLO	AGUSTINA	5513855	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	20	10	64	13	20	20	10	63	12	16	19	10	57	61	C
3	CHOQUE	PANIAGUA	LUISA	1426067	62	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	20	20	10	63	14	20	20	10	64	13	21	20	14	68	65	C
4	COLQUE	ISIDRO	RENATA	5514437	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	21	20	10	64	12	19	19	6	56	13	21	20	10	64	61	C
5	CONDORI	PARI	CASIANA	6599116	62	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	20	14	69	13	19	19	14	65	13	19	19	14	65	66	C
6	MAMANI	PACHECO	MARCELINA	6646542	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	16	18	14	61	11	16	18	10	55	13	18	17	10	58	58	C
7	QUISPE	JACHACOLLO	NIEVES	5514310	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	19	10	61	13	20	20	10	63	13	21	20	14	68	64	C
8	ROJAS	MENDOZA	ADRIANA	5565224	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	13	20	20	14	67	13	21	20	14	68	68	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