FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: POTOSI
Provincia: Sur Chichas
Municipio: Atocha
Localidad/Comunidad: GRAN CHOCAYA

Facilitador: MARIA LUISA CALLPA MAMANI
Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2017
Fecha Final: 30 de dic. de 2017

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	AYALA	MENDOZA	CONSTANTINA	5549058	43	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	14	19	18	14	65	14	18	17	14	63	65	C
2	CACERES	CALCINA	DINA	8643891	26	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	19	14	67	13	16	15	14	58	13	16	18	10	57	61	C
3	CACERES	CHIPANA	BENITA	12465325	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	18	10	58	14	16	17	14	61	14	13	19	10	56	58	C
4	CHOQUE	FLORES	SOFIA	1411899	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	15	10	47	14	13	13	10	50	10	13	13	10	46	48	C
5	COLQUE	LENIS	CLAUDINA	5554439	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	13	15	10	48	10	15	16	10	51	10	15	16	10	51	50	C
6	HUARACHI	MAMANI	GERMAN	13006471	34	M	SI	QUECHUA	OTRO	14	19	16	14	63	14	20	14	10	58	14	16	20	14	64	62	C
7	LENIZ	SAINES	AGUSTINA	3999521	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	15	10	49	14	12	17	10	53	11	14	18	10	53	52	C
8	MAMANI	NINA	ANA	1374257	53	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	15	18	10	56	13	16	15	10	54	13	15	18	10	56	55	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