

**FORMULARIO  
DE NOTAS**



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

**Departamento:** POTOSI

**Provincia:** Cornelio Saavedra

**Municipio:** Betanzos

**Localidad/Comunidad:** ABRA DE SAN MIGUEL

**Facilitador:** LUDGERIO CALLAPA SILVESTRE

**Fecha de Inicio:** 25 de may. de 2016

**Bloque:** 2

**Fecha Final:** 1 de set. de 2016

**Parte:** 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	2	2	2	0
<b>Masculino</b>	2	2	2	0
<b>Total</b>	4	4	4	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					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Nota Final	Est ad o					
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. indi vidual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. indi vidual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupa	Trab. indi vidual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupa	Trab. indi vidual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final							
1	CANIZARES	RAYA	RICHAR	6598221	32	M	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	10	10	14	45	10	20	20	10	60	11	15	18	12	56	10	15	10	10	45	10	20	15	8	53	52	C
2	CASTRO	DELGADO	BILMA	10346462	26	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	15	11	10	48	10	15	10	10	45	9	10	18	12	49	10	12	12	10	44	11	10	20	10	51	47	C
3	PEÑARANDA	REVOLLO	SANTOS	10511127	25	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	20	20	14	68	12	19	21	13	65	14	17	20	14	65	12	19	19	13	63	12	20	20	12	64	65	C
4	VALLEJOS	MENACHO	PETRONA	1385464	56	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	16	15	13	55	11	13	15	10	49	14	16	21	14	65	12	19	15	13	59	13	14	18	12	57	57	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