

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: POTOSI
Provincia: Chayanta
Municipio: Pocoata
Localidad/Comunidad: POCOATA

Facilitador: LOLA MARIA TRONCOSO AMBROCIO
Fecha de Inicio: 5 de jul. de 2018
Fecha Final: 30 de nov. de 2018
Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	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	ARANCIBIA	IGNACIO	FELICIA	6622493	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	15	10	47	10	15	15	10	50	10	15	15	14	54	50	C
2	CAZORLA	ARANIBAR	FLORENCIA	10503444	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	12	10	44	10	12	12	10	44	10	10	10	10	40	43	C
3	CEVERO	PLAZA	ZACARIAS	8628668	43	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	10	12	44	12	10	10	9	41	10	12	12	10	44	43	C
4	COLQUE	VARGAS	ALEJANDRO	6622505	46	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	10	12	44	10	12	10	11	43	10	12	12	10	44	44	C
5	FLORES	MAMANI	BONIFACIO	5502221	39	M	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	10	10	42	10	12	12	10	44	10	12	12	10	44	43	C
6	GUTIERREZ	CAZORLA	CLEMENTE	5502375	36	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	10	10	42	10	12	12	10	44	10	12	12	13	47	44	C
7	HUANCA	ARANIBAR	REYNA	5502410	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	14	14	50	14	15	15	10	54	10	15	10	14	49	51	C
8	JUYARI	MARTINEZ	TOMACINA	6622506	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	15	14	54	10	15	15	14	54	14	15	15	14	58	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