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: COTA

Facilitador: LUIS CHOQUE CONDE
Fecha de Inicio: 12 de jul. de 2018
Fecha Final: 29 de oct. de 2018

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	ACARAPI	ORTEGA	DAMIAN	14366894	35	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	18	16	6	49	12	14	18	10	54	10	16	18	10	54	52	C
2	ALMENDRA	CACERES	EDUARDA	6630433	27	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	17	10	53	10	14	16	10	50	14	14	16	10	54	52	C
3	CASIA	CASERES	DOMINGA	6630380	59	M	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	16	10	53	14	16	16	10	56	14	18	16	10	58	56	C
4	CAYO	QUISPE	MADIDZA	10565734	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	18	10	56	12	14	16	6	48	12	14	18	6	50	51	C
5	QUIÑONEZ	CASIA	VALENTINA	6630377	19	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	10	6	38	12	16	18	6	52	10	12	12	6	40	43	C
6	QUIÑONEZ	SIÑANEZ	AGRIPINA	6630360	26	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	18	15	10	54	12	16	18	10	56	14	16	14	10	54	55	C
7	QUIÑONEZ	SIÑANEZ	VALERIO	6630355	31	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	6	15	15	10	46	14	12	12	6	44	8	10	14	6	38	43	C
8	USCAMAYTA	SIÑANIS	HERMINIA	6630381	23	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	15	10	51	12	14	15	6	47	8	12	14	6	40	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