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: HUANTAPITA

Facilitador: JHAEL CRUZ VENEGAS
Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2018
Fecha Final: 31 de dic. de 2018

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		ESTRADA	JUANA	13261370	61	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	13	17	14	57	12	20	14	14	60	10	16	21	14	61	59	C
2	ANDALUZ	COLQUE	INOSENCIA	3996830	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	12	15	10	50	10	17	21	12	60	14	17	17	10	58	56	C
3	ARQUE	CHARCA	GREGORIA	65626007	69	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	19	17	10	56	14	13	17	12	56	14	17	15	12	58	57	C
4	COLQUE	LIMACHI	EBARISTA	3674211	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	15	14	56	12	12	16	14	54	12	17	16	14	59	56	C
5	CONDO	HUANCA	BUENA VENTURA	6644031	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	11	12	14	51	12	18	17	14	61	11	14	17	12	54	55	C
6	CUELLAR	BERRIOS	EUGENIA	13327483	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	16	14	57	14	10	15	14	53	14	11	15	14	54	55	C
7	DELGADO	ESTRADA	GREGORIO	12611873	80	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	16	12	14	56	13	15	16	12	56	12	14	12	10	48	53	C
8	QUISPE	FLORES	FELISA	6562633	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	13	14	57	14	20	15	14	63	14	13	14	14	55	58	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