FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: POTOSI
Provincia: Cornelio Saavedra
Municipio: Chaquí
Localidad/Comunidad: CHAQUI

Facilitador: ALFREDO ZOTA YAPU
Fecha de Inicio: 4 de jul. de 2018
Fecha Final: 30 de nov. de 2018

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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		CABRERA	BENEDICTO	13039419	46	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	18	19	12	59	12	19	20	10	61	11	20	21	10	62	61	C
2	CABRERA	MAMANI	SANDRA EVELIN	6702601	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	20	18	9	57	9	20	21	10	60	12	19	21	10	62	60	C
3	CATARI	CALIZAYA	JESUS ENRRIQUE	5118951	37	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	18	19	10	57	12	19	21	10	62	10	21	20	10	61	60	C
4	CONDORI	MICO	ADELA	12813761	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	19	20	10	59	10	19	20	11	60	12	20	20	12	64	61	C
5	ESPINOZA	ÑUCO	LUCIA	3675157	72	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	19	10	61	10	20	21	9	60	10	18	20	10	58	60	C
6	IBARRA	CRUZ	GENOBEVA	5111238	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	19	11	60	12	19	20	10	61	10	20	20	10	60	60	C
7	LEON	CONDORI	MAGDALENA	5077371	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	19	20	9	58	9	19	21	10	59	12	19	20	10	61	59	C
8	TAQUICHIRI	ARRIAGA	ESTEFANIA	3968995	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	21	10	62	12	20	20	10	62	12	20	21	11	64	63	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