FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: POTOSI
Provincia: Jose Maria Linares
Municipio: Caiza "D"
Localidad/Comunidad: CAIZA D

Facilitador: NELZON ANAGUA PACHECO
Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2018
Fecha Final: 30 de dic. 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		ANCE	JUSTINA	8602653	73	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	14	10	52	10	15	14	10	49	10	15	14	10	49	50	C
2	ANAGUA	CONDO	AGUSTINA	3666693	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	18	10	54	10	14	18	10	52	10	15	18	10	53	53	C
3	ANAGUA	FLORES	APOLINAR	8578585	74	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	14	10	10	44	10	15	10	14	49	10	15	14	10	49	47	C
4	CAIGUARA	COLQUE	CELIA	8514621	23	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	14	10	49	10	16	16	10	52	10	15	14	10	49	50	C
5	CHOQUETA	QUISPE	ALEJO	8602645	73	M	SI	QUECHUA	OTRO	10	14	10	10	44	10	16	16	10	52	10	18	14	10	52	49	C
6	COLQUE	MURUCHI	TEODOSIA	6579369	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	18	10	54	10	15	14	10	49	10	15	14	10	49	51	C
7	COLQUE	YALEVA	PRUDENCIA	8542460	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	14	10	49	10	16	16	10	52	10	18	14	10	52	51	C
8	PACHECO	QUISPE	ISABEL	6602340	73	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	15	10	49	10	15	14	10	49	10	15	14	10	49	49	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