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: FRANCO MAMANI RAMIREZ
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	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		RAMIREZ	GREGORIA	5570764	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	18	10	54	10	14	15	10	49	10	15	14	10	49	51	C
2	CRUZ	TUCO	GUMERCINDA	1375019	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	18	10	54	10	14	18	10	52	10	15	14	12	51	52	C
3	DELGADO	PACO	FELIX ANTONIO	5537633	35	M	SI	QUECHUA	OTRO	10	16	18	10	54	14	15	10	10	49	10	18	14	10	52	52	C
4	DELGADO	PACO	MARIA YOLANDA	5118048	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	14	10	50	10	15	18	10	53	10	18	14	10	52	52	C
5	JUAN	CAIGUARA	CLEMENTINA	6571695	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	18	10	54	10	16	16	10	52	10	18	18	10	56	54	C
6	JUAN	COLQUE	FRANCISCA	5126847	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	18	10	54	10	18	14	10	52	10	16	18	10	54	53	C
7	MAMANI	NOGUERA	JUAN	3695060	64	M	SI	QUECHUA	OTRO	10	16	18	10	54	10	16	18	10	54	10	14	18	10	52	53	C
8	TUCO	YUCRA	IGNACIO	4128624	43	M	SI	QUECHUA	OTRO	10	14	10	10	44	10	15	14	10	49	10	15	14	10	49	47	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