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: CHAQUÍ BAÑOS

Facilitador: LOURDES TABOADA CONDORI
Fecha de Inicio: 10 de jul. de 2018
Fecha Final: 10 de nov. de 2018

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	6	6	6	0
Masculino	1	1	1	0
Total	**7**	**7**	**7**	**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	HUAQUIPA	MAMANI	CRISTINA	5507026	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	20	11	62	10	19	21	12	62	11	20	19	10	60	61	C
2	HUAQUIPA	QUIROGA	BASILIA	3986293	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	19	20	11	61	12	19	18	10	59	12	20	19	11	62	61	C
3	MAMANI	CALA	LEONARDA	1340883	74	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	18	19	12	60	10	19	18	10	57	12	18	19	11	60	59	C
4	MANTES	QUIROGA	MARIO	10505467	40	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	19	20	12	63	12	20	18	9	59	10	19	18	12	59	60	C
5	OQUENDO	COPA	LUCIA	8602005	44	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	20	11	62	10	19	20	11	60	9	21	20	11	61	61	C
6	RELOS	ESPINOZA	JUANA	1294292	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	20	10	61	10	20	18	10	58	10	19	20	11	60	60	C
7	VILACAHUA	ESPINOZA	VIRGINIA	10505468	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	20	11	62	12	19	18	11	60	12	19	20	9	60	61	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