FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: POTOSI
Provincia: Tomas Frias
Municipio: Tinguipaya
Localidad/Comunidad: CULTA

Facilitador: EUFRASIA HUALLPA JANCO
Fecha de Inicio: 1 de set. de 2018
Fecha Final: 10 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**

N°	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	CABALLERO	MAMANI	MARTA	14165862	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	16	10	50	11	9	14	10	44	13	11	14	6	44	46	C
2	CUPARA	ABILLO	LUISA	6647789	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	18	10	54	14	12	14	10	50	13	10	12	6	41	48	C
3	CUPARA	ACARAPI	MAXIMA	10532864	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	19	10	51	14	12	14	10	50	14	10	13	10	47	49	C
4	CUPARI	ACARAPI	PRIMA	8631651	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	18	10	50	13	9	15	10	47	14	10	14	10	48	48	C
5	CUPARI	CALANI	TOMAS	5131525	44	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	18	10	50	14	12	14	10	50	14	10	13	10	47	49	C
6	MAMANI	MENACHO	FLORENCIA	10513919	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	16	10	50	12	10	14	10	46	14	10	14	10	48	48	C
7	MARCA	COPA	FACUNDO	1404655	63	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	16	17	10	51	12	10	14	10	46	11	15	14	6	46	48	C
8	MARCA	MAMANI	AGUSTINA	8653517	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	12	18	10	48	14	12	14	10	50	12	14	14	10	50	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