

**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: PURQUI

Facilitador: SONIA ZARATE CONDORI
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	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	E s t a d o
	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	CHOQUE	DORADO	URBANO	6565112	42	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	17	16	8	53	13	17	17	7	54	12	20	20	7	59	55	C
2	CHOQUE	MANRRIQUE	MODESTA	8632611	18	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	18	8	56	12	20	18	7	57	13	20	20	7	60	58	C
3	CONDORI	FLORES	CLEMENTINA	6565169	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	18	20	8	59	13	17	17	8	55	13	20	20	7	60	58	C
4	MAMANI	SOLIZ	MARCELO	6565104	36	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	18	18	7	54	10	17	17	7	51	12	18	20	8	58	54	C
5	SOLIZ	COLQUE	ISIDORA	8646962	27	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	17	7	53	12	18	17	7	54	13	20	20	8	61	56	C
6	SOLIZ	CONDORI	FELIPE	6565106	54	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	20	18	8	58	12	17	17	8	54	12	18	20	7	57	56	C
7	SOLIZ	SAAVEDRA	CARMELO	1369809	52	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	17	20	7	54	12	20	20	7	59	12	20	18	8	58	57	C
8	UGARTE	CHOQUE	NICOLASA	14432534	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	17	8	54	11	18	18	7	54	12	18	20	7	57	55	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