FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: POTOSI
Provincia: Modesto Omiste
Municipio: Villazón
Localidad/Comunidad: YURUMA

Facilitador: LEONARDO BETANCOURTH MARTINEZ
Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2016
Fecha Final: 31 de dic. de 2016

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		CORONEL	LUISA	3688908	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	14	10	49	12	13	14	10	49	11	12	13	14	50	49	C
2	BALCAZAR	MAIZARES	TOMAS	1796910	56	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	21	16	10	61	9	17	19	6	51	13	12	18	10	53	55	C
3	ESCOBAR	MENDEZ	TEOFILO	3665310	53	M	SI	QUECHUA	OTRO	13	11	13	10	47	13	19	15	10	57	13	14	17	10	54	53	C
4	FARFAN	GIRON	JULIANA	8568214	55	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	12	12	10	48	10	12	12	10	44	12	12	18	10	52	48	C
5	MALLCO	ALBANIZO	JUANA ADRIANA	6644741	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	11	13	10	48	10	21	13	10	54	14	13	15	10	52	51	C
6	RAMIREZ	CAÑIZARES	PABLO	1222711	69	M	SI	QUECHUA	OTRO	12	13	14	10	49	13	14	15	10	52	13	14	12	10	49	50	C
7	SEGOVIA	ALFARO	CRISTINA	5530720	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	13	19	10	51	12	18	14	10	54	14	19	16	14	63	56	C
8	TOLABA	SACHEZ	CONCEPCION	3979791	44	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	11	12	10	47	9	21	14	10	54	12	13	14	10	49	50	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