FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: POTOSI
Provincia: Rafael Bustillo
Municipio: Chayanta
Localidad/Comunidad: COPANA

Facilitador: FABIO AGUILAR LANCEA
Fecha de Inicio: 5 de jul. de 2015
Fecha Final: 11 de nov. de 2015

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	ACERO	VEGA	MARIA ELENA	6597256	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	12	14	10	45	14	16	17	10	57	12	17	19	10	58	53	C
2	FLORES	ILLANES	ELIZABETH	6597261	28	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	14	10	50	12	11	12	10	45	13	14	18	10	55	50	C
3	ILLANES	TRIGORI	JUANA	5503276	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	12	10	49	13	16	13	10	52	14	16	18	10	58	53	C
4	PASCUAL	MALLCO	ALEJANDRA	5503319	61	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	11	10	45	12	13	14	10	49	13	16	18	10	57	50	C
5	TORIBIO	GONZALES	TEODORA	65972775	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	11	14	10	47	12	14	12	10	48	14	16	18	10	58	51	C
6	VASQUEZ	FLORES	AMALIA	6597336	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	13	14	10	51	12	14	12	10	48	14	18	18	10	60	53	C
7	VEGA	BLAS	MARTINA	5503242	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	11	16	10	51	13	15	16	10	54	14	16	18	10	58	54	C
8	VEGA	BLAZ	OCTAVIO	5503240	54	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	14	16	10	52	13	15	14	10	52	13	16	18	10	57	54	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