

**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: OMAR TARQUI ARANIBAR
Fecha de Inicio: 5 de jul. de 2015
Fecha Final: 3 de dic. de 2015
Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	2	2	2	0
Masculino	6	6	6	0
Total	8	8	8	0

N°	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	BLAZ	PASCUAL	ROGER ROLANDO	6597344	32	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	14	14	6	47	10	12	12	14	48	12	12	13	14	51	49	C
2	ILLANES	TRIGORI	FRANSISCO	6597389	38	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	10	12	10	42	8	12	14	10	44	12	14	14	14	54	47	C
3	JANCO	COLQUE	ISABEL	6719276	38	F	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	14	10	46	8	10	12	14	44	12	12	13	10	47	46	C
4	MARCANI	SANTOS	HERNAN	10516552	27	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	12	12	10	47	10	12	14	14	50	12	14	15	14	55	51	C
5	MARCANI	TRIGORI	JUAQUINA	10534553	25	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	12	6	38	8	10	12	10	40	12	12	12	14	50	43	C
6	PASCUAL	GONZALES	ABEL	5516760	29	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	12	12	10	47	10	14	14	10	48	12	12	15	14	53	49	C
7	PASCUAL	GOZALES	ARCENIO	8581904	32	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	12	12	10	47	10	14	14	14	52	12	14	14	10	50	50	C
8	PASCUAL	SANTOS	ASENCIO		24	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	14	14	6	44	8	12	12	10	42	12	10	14	14	50	45	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