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: IRUPATA

Facilitador: MABEL LETICIA ZAMBRANA MAMANI
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	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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	AYANOMA	MAMANI	SEVERO	3677551	47	M	SI	QUECHUA	OTRO	12	10	10	10	42	10	12	12	6	40	10	8	12	10	40	41	C
2	BERMUDEZ	CHOQUE	SANTIAGO	5122496	48	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	8	10	10	40	10	10	10	10	40	14	10	12	10	46	42	C
3	COLQUE	GASPAR	DOROTEA	1412176	57	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	8	10	38	12	12	12	6	42	14	12	10	10	46	42	C
4	CONDORI	APAZA	ROSALIA	6719735	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	8	10	38	12	10	10	10	42	10	14	12	10	46	42	C
5	MAMANI	COCA	DEMECIO	6719297	65	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	12	12	10	46	10	10	10	10	40	12	12	10	10	44	43	C
6	PILLCO	ORTIZ	EUGENIA	6719298	67	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	12	10	44	10	12	12	10	44	12	10	8	10	40	43	C
7	ZABALA	BERRIOS	INES	4034270	85	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	14	12	10	50	14	10	12	10	46	12	10	10	10	42	46	C
8	ZENTENO	COLQUE	RAFAEL	4047582	82	M	SI	QUECHUA	OTRO	12	12	10	10	44	14	12	10	10	46	12	12	12	10	46	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