FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: POTOSI
Provincia: Tomas Frias
Municipio: Yocalla
Localidad/Comunidad: MOJONA

Facilitador: GERARDO HUALLPA PALOMERO
Fecha de Inicio: 23 de jul. de 2013
Fecha Final: 28 de nov. de 2013

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	COLQUE	FERNANDEZ	FLAVIO	1324622	63	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	12	18	10	52	14	21	18	10	63	14	12	18	10	54	56	C
2	COLQUE	QUISPE	ESTANISLAO	1298422	56	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	10	16	10	46	10	12	14	10	46	10	12	14	10	46	46	C
3	COLQUE	QUISPE	RUFINO	3669380	69	M	SI	QUECHUA	OTRO	10	10	16	10	46	10	14	16	10	50	8	10	14	10	42	46	C
4	CORO	QUISPE	LUCIA	1328182	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	8	16	10	42	10	8	12	10	40	10	8	16	10	44	42	C
5	PACHA	CUIZA	MERCEDEZ	1382072	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	8	16	10	42	10	8	12	10	40	10	8	16	10	44	42	C
6	PACHA	QUISPE	SATURNINO	1328181	61	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	14	18	10	56	14	14	18	10	56	14	14	16	10	54	55	C
7	QUISPE	CARBAJAL	FERMINA	1309860	59	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	8	10	10	38	10	8	11	6	35	10	10	14	10	44	39	C
8	VILLCA	FERNANDEZ	MATIAZA	6698556	64	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	8	10	10	38	10	8	11	6	35	10	10	14	10	44	39	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