FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: POTOSI
Provincia: Charcas
Municipio: San Pedro de Buena Vista
Localidad/Comunidad: JATUN JILA

Facilitador: ZUNILDA MONTAN GONZALES
Fecha de Inicio: 2 de jun. de 2013
Fecha Final: 26 de dic. de 2013

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	5	5	5	0
Masculino	2	2	2	0
Total	**7**	**7**	**7**	**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	CHAMBI	LAURA	ISIDRO		62	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	15	12	10	50	12	16	12	10	50	12	15	12	10	49	50	C
2	CHAMBI	MONTAÑO	JUSTINA		61	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	13	10	50	13	12	14	10	49	12	12	16	6	46	48	C
3	CONDORI	CRUZ	PABLO		61	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	14	10	6	42	12	15	13	10	50	12	14	12	6	44	45	C
4	CRUZ	RODRIGUES	JUANA		31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	14	10	49	14	17	13	10	54	12	14	13	14	53	52	C
5	MAMANI	PASCUAL	ILARIA		66	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	15	12	6	46	14	16	12	6	48	14	17	13	10	54	49	C
6	MAREÑO	VILLCA	PAULINA		41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	16	10	52	12	15	14	10	51	12	15	16	6	49	51	C
7	RODRIGUEZ	AIRA	FLORENTINA		32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	15	12	14	54	12	14	15	10	51	13	15	12	6	46	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