

**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: HACIENDA CHIRO

Facilitador: JHONNY ROLANDO ROJAS SORAIDE

Fecha de Inicio: 3 de mar. de 2012

Fecha Final: 10 de set. de 2012

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	4	4	1
Masculino	1	1	1	0
Total	6	5	5	1

Nº	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					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	ADRIAN	DAGA	TEOFILA		42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	17	12	59	12	16	19	12	59	12	14	16	12	54	12	18	19	11	60	58	C
2	ADRIAN	LIA	SANTIAGO	8560389	42	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	17	19	12	60	12	18	17	12	59	12	17	19	12	60	12	17	16	11	56	59	C
3	DAGA	QUISPE	VICTORIA		42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	16	15	14	58	13	16	19	13	61	13	16	20	13	62	12	18	19	12	61	61	C
4	QUISPE	CHOQUE	FELIPA		42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
5	QUISPE	GONZALES	VALERIANA		42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	16	19	14	62	13	16	14	12	55	13	16	19	11	59	13	18	16	12	59	59	C
6	VILLANUEVA	VARGAS	FELIPA		42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	16	13	56	12	16	15	13	56	12	17	20	12	61	12	19	17	13	61	59	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