

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Jose Maria Linares

Municipio: Caiza "D"

Localidad/Comunidad: CAIZA D

Facilitador: SERAFINA MARCA CONDORI

Fecha de Inicio: 20 de jun. de 2012

Fecha Final: 20 de nov. de 2012

Bloque: 2

Parte: 2

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

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	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	ANAGUA	CAIGUARA	ANGELA	5556694	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	16	12	11	48	8	9	12	13	42	11	12	15	14	52	47	C
2	CHAMBI	ANZE	MARIA	3676341	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	16	15	11	50	9	13	10	14	46	11	12	17	10	50	49	C
3	CONDORI	AICA	MARCELINA	6609114	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	7	9	10	12	38	10	11	11	8	40	10	11	16	11	48	42	C
4	FLORES	AGUILAR	MERY	3973605	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	12	10	9	40	9	9	11	8	37	14	10	10	8	42	40	C
5	TITO	QUISPE	BENEDICTA	1380827	66	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	18	15	10	52	9	17	12	10	48	12	12	11	11	46	49	C
6	YUCRA	CHURA	PETRONA	1342879	58	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	12	12	8	46	10	11	14	13	48	9	19	13	9	50	48	C
7	YUCRA	MAMANI	ANASTACIA	6702299	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	9	9	43	7	13	12	11	43	11	9	9	11	40	42	C
8	YUCRA	MAMANI	FRANCISCA	10519499	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	17	10	9	50	11	14	10	8	43	14	12	11	10	47	47	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