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

Facilitador: TERESA YAPU
Fecha de Inicio: 1 de ago. de 2012
Fecha Final: 30 de nov. de 2012

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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	AGUILAR	YAPU	TEOFILO		70	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	10	14	10	46	10	10	17	11	48	8	10	9	10	37	44	C
2	ANZE	CONDO	TEOFILA	3673464	68	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	16	9	51	9	8	13	10	40	14	9	9	14	46	46	C
3	COLQUE	RAMIREZ	NELLY	3387222	42	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	10	10	12	44	10	12	18	10	50	11	12	10	11	44	46	C
4	NINA	CHOQUE	CRISTINA	5085321	44	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	10	10	42	9	16	11	14	50	9	9	11	14	43	45	C
5	QUISPE	COLQUE	FILOMENA	3678222	43	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	18	19	10	59	11	19	17	10	57	11	19	16	10	56	57	C
6	YAPU	PARI	ELENA		72	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	8	10	9	37	12	12	6	9	39	12	15	14	12	53	43	C
7	YAPU	PARI	MODESTA	3692694	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	9	10	9	42	9	9	9	11	38	8	9	10	10	37	39	C
8	YAPU	PARY	EMILIANO	1366812	51	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	14	14	13	52	8	9	13	14	44	14	16	10	6	46	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