

**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: Puna

Localidad/Comunidad: CAPAÑA

Facilitador: JHONNY SEJAS ROJAS

Fecha de Inicio: 21 de nov. de 2011

Fecha Final: 25 de may. de 2012

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	2	2	2	0
Total	6	6	6	0

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		MENDEZ	RUFINA	3671897	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	13	14	52	13	15	13	14	55	13	15	13	14	55	11	14	16	10	51	53	C
2	BENTURA	BELLIDO	SEVERINA SILVERIA	5120220	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	13	10	45	12	13	13	10	48	12	13	13	10	48	10	11	10	14	45	47	C
3	CONTRERAS	FLORES	MIGUEL	1402517	49	M	SI	QUECHUA	OTRO	12	10	14	14	50	11	13	14	14	52	11	13	14	14	52	12	11	13	14	50	51	C
4	PUITA	CONDORI	LUCIO	1316433	53	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	12	13	14	51	13	15	16	14	58	13	15	16	14	58	11	12	13	14	50	54	C
5	TRUJILLO	CATARI	FRANCISCA	5114882	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	12	6	40	12	11	13	10	46	12	11	13	10	46	11	13	12	10	46	45	C
6	ZELAYA	CABA	ANDREA	10508939	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	12	10	42	11	13	15	6	45	11	13	15	6	45	10	10	11	14	45	44	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