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: 5 de may. de 2013
Fecha Final: 30 de dic. de 2013

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**

N°	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		MENDEZ	RUFINA	3671897	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	20	10	48	12	14	14	10	50	13	14	9	6	42	47	C
2	BENTURA	BELLIDO	SEVERINA SILVERIA	5120220	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	21	10	55	10	11	13	6	40	10	14	10	6	40	45	C
3	CATARI	QUISPE	VALERIANA	6648473	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	12	17	6	43	12	14	13	10	49	14	11	17	10	52	48	C
4	CONTRERAS	FLORES	MIGUEL	1402517	51	M	SI	QUECHUA	OTRO	12	13	19	10	54	14	14	13	10	51	12	15	13	10	50	52	C
5	PUITA	CHOQUE	DAMIANA	3671910	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	21	10	55	12	14	16	10	52	13	12	14	10	49	52	C
6	PUITA	CONDORI	LUCIO	1316433	55	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	11	21	10	54	13	13	12	10	48	12	14	10	6	42	48	C
7	TRUJILLO	CATARI	FRANCISCA	5114882	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	10	10	38	10	12	14	6	42	12	14	10	10	46	42	C
8	ZELAYA	CABA	ANDREA	10508939	44	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	11	19	6	44	10	12	12	6	40	14	12	8	6	40	41	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