FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: POTOSI
Provincia: Modesto Omiste
Municipio: Villazón
Localidad/Comunidad: SAN PEDRO

Facilitador: BETTO HUAYLLANI
Fecha de Inicio: 10 de jul. de 2012
Fecha Final: 15 de nov. de 2012

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	3	3	3	0
Masculino	4	3	3	1
Total	**7**	**6**	**6**	**1**

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	AJALLA	CHAUQUE	VIDAL	1278122	57	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	14	11	9	44	8	11	16	9	44	10	14	14	10	48	45	C
2	CHAUQUE	SAIQUITA	MIRIAN	8594360	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	14	15	10	48	10	12	15	10	47	9	11	14	9	43	46	C
3	CHURQUINA		PACIFICO	177808	2	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
4	FLORES		CECILIA	8540509	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	13	16	10	49	9	10	12	14	45	10	12	14	10	46	47	C
5	FLORES	CACERES	SEGUNDINO	1438326	56	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	15	10	47	8	12	14	10	44	10	16	15	10	51	47	C
6	MAMANI	TOLABA	ESTELA	3540641	2	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	14	10	48	9	12	13	10	44	9	14	12	10	45	46	C
7	TOLABA	RODRIGUEZ	BRUNO	1797866	61	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	15	14	9	46	10	17	15	10	52	9	16	13	9	47	48	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