

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Antonio Quijarro

Municipio: Tomave

Localidad/Comunidad: T

Facilitador: DAISY HUAYLLANI COLQUE

Fecha de Inicio: 6 de abr. de 2012

Fecha Final: 8 de ago. de 2012

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	CASTRO	JUSTINA	10574610	1	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	16	10	51	12	13	15	11	51	10	16	21	10	57	53	C	
2	CHOQUE	PAULINA		47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	15	17	10	55	14	17	18	12	61	13	15	17	12	57	58	C	
3	MAMANI	CALLA	NICOLAS	5089101	56	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	14	17	10	53	9	15	17	12	53	13	15	17	12	57	54	C
4	VEGA	CASTRO	FELIPA	1056905	20	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	16	10	52	13	16	18	12	59	14	16	18	10	58	56	C
5	VEGA	LIMACHE	JUAN	3702846	52	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	14	15	10	51	11	13	16	10	50	12	14	17	10	53	51	C
6	VEGA	LIMACHI	DIONICIA		1	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	15	16	10	52	13	15	18	10	56	12	15	19	10	56	55	C
7	VEGA	LIMACHI	JUSTINO	1249870	49	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	14	10	46	11	14	17	12	54	12	13	15	10	50	50	C
8	VEGA	LIMACHI	MARIA	8647614	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	16	14	55	13	16	17	12	58	13	17	13	10	53	55	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