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: NIEVES CRUZ FIGUEROA
Fecha de Inicio: 1 de jun. de 2012
Fecha Final: 30 de set. de 2012

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	6	5	5	1
Masculino	1	1	1	0
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	CALLA	CASTRO	VALENTINA	1415286	62	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	10	10	45	12	10	10	10	42	12	18	16	10	56	48	C
2	CALLA	TACA	LUIS	8657544	54	F	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	10	10	10	42	12	10	18	10	50	12	10	12	10	44	45	C
3	CASTRO	CALLA	MARGARITA	1429152	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
4	CASTRO	LIMACHI	ALVINA		25	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	10	10	45	12	10	12	10	44	12	10	13	10	45	45	C
5	CASTRO	MAMANI	RODOLFO	1429269	50	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	13	19	10	54	12	17	19	10	58	12	18	10	10	50	54	C
6	CASTRO	OROPEZA	RUDI		1	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	19	10	59	12	10	10	10	42	12	19	18	10	59	53	C
7	CHOQUE	MENDOLAS	CLAUDIA	6593717	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	17	10	58	12	10	18	10	50	11	12	19	10	52	53	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