FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: POTOSI
Provincia: Tomas Frias
Municipio: Potosí
Localidad/Comunidad: POTOSI

Facilitador: MARIO HUANCA VILLACA
Fecha de Inicio: 6 de ago. de 2015
Fecha Final: 12 de dic. de 2015

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	0
Total	**8**	**8**	**8**	**0**

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	ARCE	ALA	CANTITA EULOGIA		44	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	12	14	46	10	10	12	12	44	12	12	10	12	46	45	C
2	CACERES	GOMEZ	GREGORIA	3687897	56	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	8	12	40	10	10	8	12	40	10	10	8	10	38	39	C
3	CAIGUARA	JUAN	MARTINA		44	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	14	12	48	10	10	12	12	44	12	12	12	12	48	47	C
4	COLQUE	LAIME	DIONICIA	8586710	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	10	10	45	12	12	10	10	44	10	10	8	10	38	42	C
5	MONTERO	TORREZ	MARINA		33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	12	12	48	10	10	12	10	42	10	12	12	10	44	45	C
6	PEREZ	RONZA	FORTUNATA		31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	12	10	14	50	8	10	12	12	42	12	12	16	10	50	47	C
7	QUIROGA	RELOS	REYNA	5520464	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	12	12	48	12	12	12	12	48	11	11	11	11	44	47	C
8	TORIHUANO	FERNANDEZ	BENIGNA		31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	12	12	46	10	11	11	11	43	12	12	12	12	48	46	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