

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Rafael Bustillo

Municipio: Llallagua

Localidad/Comunidad: JISKANKI

Facilitador: LIZ JIMENA ESPADA

Fecha de Inicio: 9 de jul. de 2016

Fecha Final: 4 de dic. de 2016

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	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	CASTRO	COLQUE	GUADALUPE	5503813	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	19	17	14	64	14	17	20	14	65	13	19	20	14	66	65	C
2	CASTRO	TICONA	TERESA	5131471	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	20	10	58	14	18	18	10	60	14	18	18	14	64	61	C
3	CHILLAJE	CONDORI	FAUSTINA	5133453	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	20	14	64	13	20	19	14	66	14	17	19	10	60	63	C
4	COCONA	MITMA	MARIA	5127478	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	20	19	14	63	13	20	18	14	65	12	20	19	14	65	64	C
5	DELGADO	CUCHO	FLORENTINA	5135805	55	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	19	17	14	64	14	17	17	14	62	14	19	18	14	65	64	C
6	DELGADO	RIOS	OCTAVIO	5133460	50	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	18	19	14	65	12	19	21	10	62	12	19	20	14	65	64	C
7	TICONA	COLQUECHUIMA	NEMECIO	5559697	58	M	SI	QUECHUA	CHOFER	13	19	20	14	66	12	20	19	14	65	12	17	20	14	63	65	C
8	URQUIETA	LEYVA	VICTOR	3080415	58	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	19	17	14	64	12	20	18	14	64	10	18	20	14	62	63	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