FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: POTOSI
Provincia: Nor Lipez
Municipio: Colcha"K" (V.Martin)
Localidad/Comunidad: COLCHA K

Facilitador: SANTOS CRISPULO YUCRA CRUZ
Fecha de Inicio: 12 de may. de 2014
Fecha Final: 10 de set. de 2014

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	ALI	ALI	ELEUTERIA	1329283	62	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	20	20	10	60	12	16	20	10	58	12	10	20	10	52	57	C
2	CAYO	CARAL	JUANA	660782	67	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	20	10	62	10	18	18	6	52	10	14	18	6	48	54	C
3	CRUZ	CHOQUE	LEANDRA	1860055	61	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	12	10	54	12	12	14	10	48	12	10	14	10	46	49	C
4	LLAVE	CHOQUE	INES	1329287	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	20	20	10	58	12	14	20	10	56	12	14	20	10	56	57	C
5	MAYORGA	COLQUE	FELISA	1360205	69	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	18	10	56	10	18	18	6	52	8	12	18	6	44	51	C
6	QUISPE	ALI	EUSEBIA	1276450	64	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	20	10	62	12	16	20	10	58	12	12	14	10	48	56	C
7	RAMOS		FELIPE	1329332	62	M	SI	QUECHUA	OTRO	12	20	18	10	60	12	14	18	10	54	8	12	12	10	42	52	C
8	TICONA	CAYO	AMALIA	1208847	75	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	20	10	60	10	18	18	6	52	10	14	18	6	48	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