

**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: ZONIQUERA

Facilitador: TANIA HUAYLLANI QUISPE

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2014

Fecha Final: 5 de dic. de 2014

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	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		FLORES	MERY	6593064	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	15	10	52	12	15	15	10	52	12	15	15	6	48	51	C
2		LOPEZ	CONSTANTINA	8647147	66	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	15	6	49	14	16	16	10	56	12	16	15	6	49	51	C
3	BERNAL	BERNA DE LOPEZ	BENITA ALICIA	3705183	62	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	18	10	56	14	19	18	14	65	14	16	20	10	60	60	C
4	CRUZ	VILLCA	ERODITA	8643689	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	12	14	56	12	15	15	10	52	12	18	12	14	56	55	C
5	DELGADO	CALCINA	GERMAN	6673431	35	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	14	10	12	10	46	12	10	10	10	42	12	10	10	10	42	43	C
6	ESQUIVEL	URRELO	VIRGINIA	5123584	42	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	10	10	40	12	10	12	10	44	10	12	16	10	48	44	C
7	LOPEZ	HUANACO	MARTIN	8547462	65	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	14	15	15	10	54	12	15	15	10	52	12	15	15	10	52	53	C
8	MURAÑA	SALVATIERRA	CELIDONIA	1385561	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	15	10	54	12	15	15	14	56	12	17	15	10	54	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