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: LLALLAGUA

Facilitador: ARLETTE THAMARA HERRERA VASQUEZ
Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2017
Fecha Final: 31 de dic. de 2017

Bloque: 1
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	1	1	1	0
Masculino	3	3	3	0
Total	**4**	**4**	**4**	**0**

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Ciencias Naturales					Nota Final	Estado
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grup.	Trab individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final		
1	CALLATA	ROMERO	MARGARITA	13390970	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	17	21	10	56	10	20	20	10	60	9	20	20	14	63	8	19	20	8	55	9	19	21	10	59	10	20	21	10	61	59	C
2	CASTRO	ACARAPI	JUAN	5124714	98	M	SI	QUECHUA	OTRO	10	19	14	10	53	12	19	18	8	57	9	19	18	10	56	8	20	18	10	56	10	19	19	8	56	10	20	19	10	59	56	C
3	COPALI	DIAZ	RENE	3507425	43	M	SI	QUECHUA	MINERO	10	20	20	8	58	10	10	18	14	52	9	20	18	10	57	9	19	20	10	58	10	20	21	10	61	9	19	19	10	57	57	C
4	MENA	SANTANDER	JOSÉ LUIS	5107518	39	M	SI	QUECHUA	OTRO	9	18	20	8	55	12	20	18	8	58	10	19	20	14	63	8	19	18	8	53	9	19	21	8	57	10	20	21	10	61	58	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