

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: POTOSI

Provincia: General Bernardino

Municipio: Acasio

Localidad/Comunidad: PIRIQUINA

Facilitador: ROGELIO TOMAS COLQUE CAYOJA

Fecha de Inicio: 17 de jul. de 2015

Fecha Final: 16 de oct. de 2015

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	CAMPOS	CRUZ	JULIA	8606886	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	14	15	10	48	10	15	13	6	44	12	13	13	14	52	48	C
2	COCA	CONDORI	LUCIA	6564264	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	14	14	10	47	10	16	15	10	51	12	17	17	10	56	51	C
3	CONDORI	CAMPOS	ELIZABETH	12551210	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	16	10	51	11	15	15	14	55	13	15	18	10	56	54	C
4	CONDORI	RAMIREZ	JULIA	6690409	4	F		ECHUA	AMA DE CASA	8	13	14	10	45	9	14	11	10	44	11	15	14	10	50	46	C
5	FERNANDEZ	CAMACHO	ADELAIDA	8609319	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	17	14	60	13	18	16	14	61	13	18	19	14	64	62	C
6	MORANTE	VARGAS	EULOGIO	4392359	45	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	16	17	14	58	12	18	17	10	57	13	17	16	6	52	56	C
7	YUNCA	CRUZ	DARIO	8609264	34	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	17	18	14	62	14	20	19	14	67	13	14	17	14	58	62	C
8	YUNCA	CRUZ	ELIODORA	8606895	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	17	17	14	61	13	19	18	14	64	14	14	18	14	60	62	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