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: JENNY SILVIA SANGUEZA VASQUEZ
Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2017
Fecha Final: 31 de dic. de 2017

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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	ARISTA	CANAVIRI	MANUELA	5504131	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	16	10	50	14	16	14	10	54	10	14	15	10	49	51	C
2	CARACARA	ALVIS	ANA MARIA		47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	14	10	51	10	15	16	10	51	10	14	15	10	49	50	C
3	COMBATA	FIESTA	BENITA	692318	61	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	10	14	15	10	49	11	14	17	10	52	14	19	20	14	67	56	C
4	ESPADA	PEREZ	FRANCISCA	5530157	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	14	14	55	14	15	16	10	55	10	16	17	10	53	54	C
5	FLORES	CONDORI	MARIA	4030364	90	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	15	10	49	14	17	18	10	59	14	15	15	10	54	54	C
6	MELCHOR	VILLCA	FLORA	8581685	41	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	10	15	14	10	49	10	15	16	10	51	10	14	15	10	49	50	C
7	MOREJON	CHAMPIRI	VIRGINIA	12927438	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	15	10	49	10	14	18	10	52	10	14	15	10	49	50	C
8	SANCHEZ	SUAREZ	BASILIA	9377697	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	14	10	49	10	14	15	10	49	10	14	15	10	49	49	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