

**FORMULARIO  
DE NOTAS**



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



**Departamento:** POTOSI  
**Provincia:** Sur Chichas  
**Municipio:** Atocha  
**Localidad/Comunidad:** TELAMAYU

**Facilitador:** MARIA LUZ RAMOS MIRANDA  
**Fecha de Inicio:** 1 de abr. de 2017  
**Fecha Final:** 31 de jul. de 2017

**Bloque:** 1  
**Parte:** 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	3	3	3	0
<b>Masculino</b>	2	2	2	0
<b>Total</b>	5	5	5	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					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	CASIMIRO	MENDOZA	EUSTAQUIA	1438525	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	11	16	10	49	14	18	19	10	61	10	14	17	10	51	12	14	19	10	55	54	C
2	CHOQUE	SOCOMPI	CATALINA	6644956	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	13	10	48	13	11	19	6	49	11	16	12	6	45	12	15	16	10	53	49	C
3	GUTIERREZ	CRUZ	FLORENCIA	1313062	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	18	10	55	13	16	19	10	58	10	18	19	10	57	10	16	15	6	47	54	C
4	HUARANCA	LLAVE	ERNESTO	1388407	64	M	SI	QUECHUA	OTRO	10	11	15	10	46	13	14	16	6	49	10	16	18	10	54	10	13	11	10	44	48	C
5	VILLEGAS	HUARANCA	MIGUEL	6693460	47	M	SI	QUECHUA	OTRO	11	12	11	6	40	14	17	10	6	47	12	13	10	6	41	12	15	18	10	55	46	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