

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: POTOSI
Provincia: Tomas Frias
Municipio: Potosí
Localidad/Comunidad: POTOSI

Facilitador: PEPE BUEZO NOGALES
Fecha de Inicio: 9 de ene. de 2017
Fecha Final: 28 de jun. de 2017

Bloque: 1
Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	1	1	1	0
Total	6	6	6	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	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. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1	CABALLERO	ROMERO	ROMULO	6707197	42	M	SI	QUECHUA	OTRO	10	16	18	14	58	10	10	14	14	48	10	15	16	14	55	10	15	18	14	57	55	C
2	CATARI	CHAVARRIA	PAOLA	12559091	22	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	18	14	58	10	16	17	14	57	10	16	18	14	58	10	17	18	14	59	58	C
3	CHUI	GUEBARA	ALINA	14162519	22	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	18	14	58	10	11	17	14	52	10	16	17	14	57	10	16	17	14	57	56	C
4	QUECAÑA	EQUISE	CRECENCIA	6677707	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	17	14	56	10	15	18	14	57	10	18	17	14	59	10	17	18	14	59	58	C
5	RIVERA	CALIZAYA	ELISA	1355393	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	18	14	57	10	15	17	14	56	10	17	18	14	59	10	16	18	14	58	58	C
6	TORO	GUTIERREZ	AIDEE BLANCA	5115061	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	17	18	14	59	10	17	18	14	59	10	17	18	14	59	10	17	18	14	59	59	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