FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: POTOSI
Provincia: Modesto Omiste
Municipio: Villazón
Localidad/Comunidad: CASIRA GRANDE

Facilitador: HECTOR RAUL CHOQUE
Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2017
Fecha Final: 30 de dic. de 2017

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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	CANCHI	AGUAYSOL	TEOFILA	1330368	56	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	11	13	10	47	13	19	15	10	57	13	14	17	10	54	53	C
2	CANCHI	BRUNO	MAURA	8515059	32	F	SI	QUECHUA	OTRO	13	13	14	10	50	11	18	14	10	53	13	14	21	10	58	54	C
3	CLEMENTE	VASQUES	BICTORIANO	8515143	34	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	11	13	10	48	10	21	13	10	54	14	13	15	10	52	51	C
4	CRUZ		VICENTE	8515058	32	M	SI	CASTELLANO	OTRO	14	12	12	10	48	10	12	12	10	44	12	12	18	10	52	48	C
5	CRUZ	BARBITO	ESTELA	8590240	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	14	10	46	12	14	10	10	46	12	14	10	10	46	46	C
6	CRUZ	CANCHI	BONIFACIA	8515116	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	15	10	60	9	17	12	6	44	13	12	18	10	53	52	C
7	CRUZ	PARRAGA	VICITACION	5094020	44	M	SI	QUECHUA	OTRO	14	11	12	10	47	9	21	14	10	54	13	12	18	10	53	51	C
8	MAMANI	QUISPE	JULIO	1396211	53	M	SI	QUECHUA	OTRO	9	13	19	10	51	12	18	14	10	54	14	19	16	14	63	56	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