FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: POTOSI
Provincia: Cornelio Saavedra
Municipio: Betanzos
Localidad/Comunidad: BETANZOS

Facilitador: MIRTHA TORREZ AILLON
Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2017
Fecha Final: 30 de nov. de 2017

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	CALDERON	CANALES	INES	1053396	-941	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	16	10	48	12	10	16	10	48	13	10	15	10	48	48	C
2	FERNANDEZ	GUTIERREZ	GREGORIO		57	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	10	16	10	47	11	10	16	10	47	12	10	16	10	48	47	C
3	FERNANDEZ	GUTIERREZ	LUCIA	5071202	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	11	15	10	47	11	11	15	10	47	13	10	15	10	48	47	C
4	HINOJOSA	GARNICA	ISABEL	1271467	67	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	16	10	48	12	10	16	10	48	11	11	16	10	48	48	C
5	JULIAN	RIVAS	DANIELA EPIFANIA	6575396	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	16	6	44	10	12	16	6	44	10	11	16	10	47	45	C
6	LLANOS	MAMANI	ANCELMA	6582141	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	12	15	10	48	11	12	15	10	48	12	10	15	10	47	48	C
7	SOTO	CHOQUE	LUISA	6573731	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	16	10	48	12	10	16	10	48	11	10	15	10	46	47	C
8	VASQUEZ	GRIMALDES	SEVERINA	10510821	67	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	15	10	50	12	13	15	10	50	11	12	16	10	49	50	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