

**FORMULARIO  
DE NOTAS**



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



**Departamento:** POTOSI  
**Provincia:** Tomas Frias  
**Municipio:** Yocalla  
**Localidad/Comunidad:** YOCALLA

**Facilitador:** ROSARIO MAYGUA HUARAYO  
**Fecha de Inicio:** 11 de jul. de 2017  
**Fecha Final:** 24 de nov. de 2017

**Bloque:** 2  
**Parte:** 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	6	6	6	0
<b>Masculino</b>	1	1	1	0
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>0</b>

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					Nota Final	E s t a d o
	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	CONDORI	LAUREAN	CONSTANTINA	1308144	58	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	12	13	10	44	12	14	10	10	46	10	15	10	10	45	45	C
2	COPA	FLORES	CELIA	5562335	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	12	13	14	48	12	13	13	14	52	11	14	12	14	51	50	C
3	CRUZ	BALLESTEROS	MARTHA	8638006	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	14	10	49	12	12	10	10	44	12	16	14	10	52	48	C
4	LAUREAN	FLORES	ANA MARIA	4001553	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	13	10	45	12	14	15	10	51	12	13	13	10	48	48	C
5	LEON	MENDEZ	EPIFANIA	5845152	37	M	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	12	13	10	44	10	12	12	10	44	11	14	16	10	51	46	C
6	MAMANI	MENDOZA	ANDREA	10537296	70	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	10	10	45	12	15	14	10	51	12	13	10	10	45	47	C
7	PUMA	CONDE	CRISTINA	3682834	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	12	13	10	48	12	14	15	10	51	12	14	13	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