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: CAYARA

Facilitador: JESUS JHIMY CARDENAS PIUCA
Fecha de Inicio: 10 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	CALLAPA	CALLAPINO	DAMASO ATANACIO	3962319	47	M	SI	QUECHUA	CHOFER	10	12	14	10	46	12	13	15	14	54	10	12	14	10	46	49	C
2	EQUICE	VILLCA	NICOLASA	3691282	74	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	14	10	46	13	16	10	10	49	11	14	12	10	47	47	C
3	LIMA	CALLAPINO	GUMERCINDA	1329927	62	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	12	14	10	47	12	14	15	10	51	13	13	16	10	52	50	C
4	LOPEZ	RAMOS	CELIA	5546059	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	13	14	10	47	12	15	16	14	57	14	12	14	14	54	53	C
5	NAVARRO	QUISPE	PATRICIA	5089635	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	10	10	42	12	14	12	10	48	14	15	14	10	53	48	C
6	RAMOS		FLORA	1396853	64	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	16	14	10	53	12	15	16	10	53	12	14	14	10	50	52	C
7	VEDIA	CALLA	JULIA	3664427	66	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	13	13	10	45	12	15	15	10	52	14	12	15	10	51	49	C
8	ZEGARRA	GUTIERREZ	MARTINA	1407033	55	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	13	12	10	44	14	14	12	10	50	12	13	11	10	46	47	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