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: LAURA NATALY ESPADA LAZCANO
Fecha de Inicio: 1 de ago. de 2017
Fecha Final: 30 de nov. de 2017

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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		CHARA	CELSA	6580100	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	11	15	6	43	12	12	14	6	44	12	12	14	10	48	45	C
2	ARENAS	MIRANDA	MERCEDES	8608369	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	11	15	6	43	10	10	13	10	43	12	12	15	10	49	45	C
3	CHARA	GOMEZ	BERTA	6580101	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	15	6	45	12	11	15	6	44	11	12	15	10	48	46	C
4	CHARA	GOMEZ	DAMIANAA	6580091	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	13	6	39	10	10	15	10	45	13	12	13	10	48	44	C
5	DORADO	CRUZ	MARIA	8634818	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	11	12	6	41	12	12	14	6	44	12	12	15	10	49	45	C
6	FLORES	CONDORI	INOCENCIA	5545125	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	9	15	6	42	10	12	15	6	43	11	13	14	6	44	43	C
7	GERONIMO	TORRES	REGINA	3987019	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	9	15	6	40	11	11	14	10	46	11	12	14	10	47	44	C
8	VEDIA	APAZA	AGUSTINA	5090644	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	14	6	45	11	12	15	6	44	11	13	14	10	48	46	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