FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: POTOSI
Provincia: Antonio Quijarro
Municipio: Uyuni
Localidad/Comunidad: UYUNI

Facilitador: RITA MAGDIELA CHAMBI HUAYLLANI
Fecha de Inicio: 14 de ago. de 2017
Fecha Final: 30 de nov. de 2017

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	CHAMBI	LAIME	LIDIA	1345335	61	F	SI	QUECHUA	OTRO	11	14	17	10	52	12	16	18	10	56	14	14	16	10	54	54	C
2	CHAMBI	LAYME	EFRAIN	1286305	63	M	SI	QUECHUA	CHOFER	13	20	20	10	63	14	19	18	10	61	14	18	18	10	60	61	C
3	HUAYLLANI	MOREIRA	ALEJANDRO	1381278	60	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	14	17	10	53	12	14	16	10	52	14	7	18	10	49	51	C
4	HUAYLLANI	MOREIRA	LUCIA	1381281	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	17	16	10	57	12	15	18	10	55	14	16	18	10	58	57	C
5	HUAYLLANI	YUCRA	VERONICA LOURDES	8546685	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	15	10	55	14	12	16	10	52	12	14	16	10	52	53	C
6	MAMANI	FLORES	OCTAVIO	5567653	33	M	SI	QUECHUA	CHOFER	11	13	17	10	51	14	18	12	10	54	12	18	16	10	56	54	C
7	MAMANI	JANCO	FLORA	6716487	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	14	16	10	54	11	14	18	10	53	14	16	14	10	54	54	C
8	NINA	TOLA	ALICIA	8323001	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	15	10	51	14	15	17	10	56	12	14	16	10	52	53	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