

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Sur Chichas

Municipio: Tupiza

Localidad/Comunidad: U.E. JUAN EVO MORALES

Facilitador: CRISTINA LLAVE HUAYTA

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2017

Fecha Final: 30 de dic. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	0
Total	8	8	8	0

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	AJCHURA	SANTOS	MARINA MARTHA	1318293	59	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	14	10	46	10	12	14	10	46	10	12	14	10	46	46	C
2	ARENAS	VALERIANO	LIDIA	6673939	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	15	10	49	12	14	15	10	51	14	17	15	10	56	52	C
3	AYALA	VAQUERA	MARIA LUISA	6623247	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	14	14	50	10	10	10	10	40	10	16	10	10	46	45	C
4	CHOQUE		SINFOROSA	1326223	71	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	14	16	10	50	12	14	10	10	46	12	14	10	10	46	47	C
5	FLORES	LLAVE	JAVIER	5515455	35	M	SI	QUECHUA	CHOFER	10	14	15	10	49	12	14	14	10	50	10	17	18	10	55	51	C
6	MAIZARES		FELIZA	6638003	56	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	14	14	53	10	12	14	10	46	10	12	14	10	46	48	C
7	QUISPE	VILLCA	EMILIANA	5108236	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	14	10	46	12	14	10	10	46	10	14	18	10	52	48	C
8	ROMERO	OCAMPO	JUAN BAUTISTA	6681463	45	M	SI	QUECHUA	OTRO	10	14	16	10	50	10	14	18	10	52	12	14	10	10	46	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