FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: POTOSI
Provincia: Chayanta
Municipio: Ocurí
Localidad/Comunidad: CKARA CKARA

Facilitador: FIDEL HUAYGUA ZUNA
Fecha de Inicio: 15 de jun. de 2017
Fecha Final: 14 de nov. de 2017

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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	APAZA	CRUZ	EVARISTA	14372641	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	15	10	54	13	17	19	10	59	14	19	21	10	64	59	C
2	ESPIRITU	BALTAZAR	ALBERTINA	5578982	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	12	10	42	12	11	10	10	43	12	10	10	10	42	42	C
3	FLORES	BELTRAN	TIMOTEO	8586220	64	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	10	10	10	42	12	14	10	10	46	12	14	10	10	46	45	C
4	LLANOS	ZUNA	NINFA	1367646	55	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	10	12	15	10	47	14	19	12	10	55	14	10	12	10	46	49	C
5	LUNA	COLQUE	LYDIA	8586465	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	9	12	10	41	9	12	11	10	42	12	17	14	14	57	47	C
6	MAMANI	FIGUEROA	RODOLFO	10334161	39	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	18	16	10	57	12	10	10	10	42	12	11	10	10	43	47	C
7	QUISPE	MAMANI	ANICETO	1399363	64	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	12	10	10	41	12	10	10	10	42	10	12	10	10	42	42	C
8	VASQUEZ	VILLCA	TEODORO	8607444	50	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	10	12	10	41	12	10	10	10	42	12	9	10	10	41	41	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