FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: POTOSI
Provincia: General Bernardino
Municipio: Acasio
Localidad/Comunidad: SANTA ANA

Facilitador: GROVER WILLY CORO GARABITO
Fecha de Inicio: 15 de may. de 2017
Fecha Final: 17 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	CRUZ	MACHACA	GABRIELA	12551325	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	13	10	50	12	11	9	6	38	11	8	10	10	39	42	C
2	FLORES	PEREZ	JULIANA	6690574	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	12	6	45	9	11	12	6	38	9	10	12	6	37	40	C
3	JIHUAÑA	GUEVARA	ROSA	6646418	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	13	10	50	12	11	9	6	38	11	8	10	6	35	41	C
4	MAMANI	FLORES	PELAGIA	9503039	58	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	12	10	49	12	11	11	10	44	11	11	12	10	44	46	C
5	MIRABAL	ALAVI	TEODORA	12405192	72	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	13	10	50	12	11	9	6	38	11	8	10	10	39	42	C
6	SIMON	VALE	PRIMITIVA	13841700	61	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	17	10	51	12	14	13	10	49	14	17	10	10	51	50	C
7	TEMPRANO	AIRA	SIMONA	6564315	67	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	8	11	10	42	10	10	14	14	48	10	12	12	10	44	45	C
8	VALE	VILLCA	FELIPA	9464088	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	8	10	10	39	12	10	14	6	42	12	12	11	6	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