

**FORMULARIO  
DE NOTAS**



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



**Departamento:** POTOSI

**Provincia:** Cornelio Saavedra

**Municipio:** Tacobamba

**Localidad/Comunidad:** Maycha Pampa

**Facilitador:** NORBERTO MAMANI COPA

**Fecha de Inicio:** 1 de jul. de 2019

**Fecha Final:** 18 de oct. de 2019

**Bloque:** 2

**Parte:** 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	12	12	12	0
<b>Masculino</b>	8	8	8	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>0</b>

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	Edad	Sexo	Alfa beta ti za do	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	E st 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	BOBARIN	PACO	JUANA	12813164	50	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	13	10	10	45	14	15	12	10	51	12	14	15	10	51	49	C
2	CALLE	TOCO	BASILIA	6646866	59	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	11	12	10	42	13	12	14	10	49	12	15	12	10	49	47	C
3	CANAVIRI	CONDORI	ESPERANZA	5569538	36	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	7	9	10	10	36	10	9	9	10	38	10	11	10	10	41	38	C
4	CHARA	MARTINEZ	SEVERINO	8646585	30	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	12	10	10	40	9	11	13	10	43	14	10	12	6	42	42	C
5	CHOQUERIVE	GONZALES	ZANDRA	10513876	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	12	13	10	43	14	15	10	10	49	14	10	10	10	44	45	C
6	COLQUE	FLORES	FAUSTINO	5682033	55	M	SI	CASTELLANC	AGRICULTOR	8	10	12	10	40	12	13	12	10	47	14	15	12	10	51	46	C
7	COPA	VALERO	LOLA	5572315	48	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	9	8	13	10	40	12	11	12	10	45	9	9	13	10	41	42	C
8	DUARTE	EQUINES	CRISTINA	10523520	60	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	10	11	12	10	43	9	11	10	10	40	12	12	13	10	47	43	C
9	DURAN	DORADO	SANTIAGO		26	M	SI	QUECHUA	OTRO	8	9	10	10	37	10	11	12	10	43	12	15	14	10	51	44	C
10	ESCAPA	YERGO	SUSANA	10501995	44	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	10	10	42	12	13	10	10	45	14	12	10	10	46	44	C
11	FLORES	MARTINEZ	AURORA	14346469	22	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	11	10	39	13	12	10	10	45	9	11	10	10	40	41	C
12	FLORES	PACO	DONATO	1090405	54	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	10	11	10	40	10	12	13	6	41	12	13	10	10	45	42	C
13	GONZA	ALVAREZ	PAULINA	3998130	53	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	8	12	12	10	42	12	14	10	10	46	12	14	15	10	51	46	C
14	HUARAYO	JAVIER	HUGO	6633890	48	M	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	9	11	10	10	40	12	13	12	10	47	14	15	12	10	51	46	C
15	LOPEZ	CHOQUEPALCA	CLETO	1307880	69	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	11	10	10	40	12	13	14	10	49	12	12	10	10	44	44	C
16	MAMANI	FERNANDEZ	SEVERINO	1312436	76	M	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	9	10	11	10	40	12	13	10	10	45	12	14	15	10	51	45	C
17	MAMANI	QUELCA	JUANA	5533269	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	10	10	42	12	13	10	10	45	12	14	15	10	51	46	C
18	PORTUNCHO	CALVIMONTES	SENON	4117554	49	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	11	12	10	42	14	15	10	10	49	12	15	14	10	51	47	C
19	TOLA	MAMANI	CATALINA	5510676	60	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	10	12	10	44	12	10	10	10	42	9	12	15	10	46	44	C
20	VENTURA	MAMANI	CRISTINA	6719337	48	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	8	12	10	10	40	9	11	13	10	43	14	12	15	10	51	45	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.



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



**Departamento:** POTOSI  
**Provincia:** Cornelio Saavedra  
**Municipio:** Tacobamba  
**Localidad/Comunidad:** Maycha Pampa

**Facilitador:** NORBERTO MAMANI COPA  
**Fecha de Inicio:** 1 de jul. de 2019  
**Fecha Final:** 18 de oct. de 2019  
**Bloque:** 2  
**Parte:** 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	12	12	12	0
<b>Masculino</b>	8	8	8	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>0</b>

\_\_\_\_\_  
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