FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: POTOSI
Provincia: Rafael Bustillo
Municipio: Uncía
Localidad/Comunidad: CHAYANTA

Facilitador: MARCELINA ORCKO ESCOBAR
Fecha de Inicio: 20 de jun. de 2019
Fecha Final: 20 de set. de 2019

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	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	JAVIER	HUARAYO	FELICIANO	8606115	73	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	14	12	13	11	50	14	13	12	13	52	14	13	11	12	50	51	C
2	MAMANI	PEREIRA	LAURA	10501958	27	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	13	12	13	48	14	13	12	13	52	14	13	12	13	52	51	C
3	MAMANI	RAMOS	JUANA	5517885	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	13	12	12	47	11	13	12	11	47	11	13	12	12	48	47	C
4	MAMANI	ROQUE	LUCIA	5559545	44	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	13	12	11	48	14	13	12	12	51	13	12	13	11	49	49	C
5	MAZO	LLANQUE	CANDELARIA	612147	67	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	12	11	48	14	13	12	13	52	13	12	11	12	48	49	C
6	MENDOZA	AIRA	SIMON	6617542	71	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	10	13	12	12	47	14	13	12	13	52	11	13	12	12	48	49	C
7	NEGRETTY	TORIBIO	FELICIA	12910475	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	12	11	48	14	13	12	13	52	11	12	13	12	48	49	C
8	PACO	FERNANDEZ	BRIGIDA	2751842	92	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	13	12	11	46	14	13	12	13	52	13	12	12	11	48	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