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: UNCIA

Facilitador: DIEGO FERNANDO CHOQUE FLORES
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	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	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	ANDACAHUA	CHOQUE	MODESTA	1314584	66	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	13	12	11	48	14	12	13	13	52	14	12	13	13	52	51	C
2	CALIZAYA	ALACHI	CONCEPCION	1942497	74	M	SI	CASTELLANO	COMERCIANTI	12	13	12	14	51	13	12	12	12	49	13	12	12	13	50	50	C
3	CALLE	CASTRO	SIGFREDO	1345809	70	M	SI	CASTELLANO	CHOFER	12	13	12	11	48	14	12	12	13	51	14	12	13	14	53	51	C
4	CHOQUE	RAMOS	ANGEL	1286338	66	M	SI	CASTELLANO	CARPINTERO	12	13	12	11	48	13	12	12	13	50	14	12	13	14	53	50	C
5	MAMANI	ALI	GREGORIO	1227405	75	M	SI	CASTELLANO	COMERCIANTI	12	13	12	14	51	14	12	12	12	50	13	14	12	13	52	51	C
6	MAMANI	CHOQUE	SEVERINA	1400150	76	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	13	12	11	48	14	12	13	12	51	14	12	13	12	51	50	C
7	ZARATE		EUGENIA	6716159	62	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	13	12	13	50	14	12	13	12	51	14	12	13	14	53	51	C
8	ZENTENO	CHOQUE	FERMIN	1267615	72	M	SI	CASTELLANO	COMERCIANTI	12	13	11	12	48	14	12	12	13	51	14	12	13	12	51	50	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