

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Antonio Quijarro

Municipio: Tomave

Localidad/Comunidad: VILLA COTALOMA

Facilitador: DEYSI MAMANI ALVARADO

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2019

Fecha Final: 30 de oct. de 2019

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	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	E s t 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		FLORES	TERESA	10537349	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	15	10	47	10	15	16	10	51	12	15	14	10	51	50	C
2	CHIRINO	CHOQUE	GREGORIA	10520023	73	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	15	12	49	10	14	12	10	46	12	14	15	10	51	49	C
3	CHIRINOS	FLORES	TEODORA	8574780	78	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	15	10	54	12	15	16	10	53	10	17	15	10	52	53	C
4	CORTEZ	COPACABA	NORMA		8	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	16	10	51	10	14	12	10	46	10	14	12	10	46	48	C
5	MACHACA	CHOQUE	JUSTINA	6589146	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	14	10	51	10	15	16	12	53	12	14	15	10	51	52	C
6	MAMANI	FLORES	MARTHA	1298769	72	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	14	10	54	10	16	14	12	52	10	14	19	12	55	54	C
7	PORCO	COPA	GENOVEVA	1352881	62	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	16	10	53	14	15	16	10	55	12	18	12	10	52	53	C
8	RAMOS	COPACABA	TEODORA	1406897	70	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	15	10	47	10	15	12	10	47	10	15	16	12	53	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