FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: POTOSI
Provincia: Antonio Quijarro
Municipio: Porco
Localidad/Comunidad: AGUA CASTILLA

Facilitador: SILVIA ALVAREZ TABOADA
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	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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		LLANOS	IRENIA	1347378	64	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	17	18	10	55	10	18	18	10	56	10	18	18	10	56	56	C
2	ALVARADO	VEDIA	HERMES	6702998	50	M	SI	QUECHUA	CHOFER	10	18	18	10	56	10	18	19	10	57	10	18	18	10	56	56	C
3	CHILACA		BERNAVE	1439711	54	M	SI	QUECHUA	OTRO	10	18	19	10	57	10	18	19	10	57	10	18	19	10	57	57	C
4	HUARANCA	CHOQUE	MARIBEL INES	6695878	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	19	10	57	10	18	19	10	57	10	18	19	10	57	57	C
5	PECA	AYMA	SILVIA	3692432	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	19	10	57	10	18	19	10	57	10	18	19	10	57	57	C
6	SANTOS	CHOQUE	JUSTINA	5546934	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	10	10	40	10	17	18	10	55	10	17	18	10	55	50	C
7	SILVA	AGUILAR	LIDIA	6673754	64	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	18	10	56	10	18	18	10	56	10	18	19	10	57	56	C
8	TORRES	FLORES	SILVERIO	1297109	60	M	SI	QUECHUA	OTRO	10	18	18	10	56	10	18	18	10	56	10	18	19	10	57	56	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