

**FORMULARIO  
DE NOTAS**



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



**Departamento:** POTOSI

**Provincia:** Jose Maria Linares

**Municipio:** Caiza "D"

**Localidad/Comunidad:** TRES CRUCES

**Facilitador:** VANESSA KANTUTA ZELAYA GARNICA

**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
<b>Femenino</b>	16	16	16	0
<b>Masculino</b>	4	4	4	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>0</b>

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		CRUZ	INES	1321258	62	F	SI	QUECHUA	OTRO	10	18	19	10	57	10	16	16	10	52	10	18	18	10	56	55	C
2		FLORES	MACARIO	1595406	72	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	18	19	10	57	10	17	18	10	55	10	10	10	10	40	51	C
3	ABAN	BURGOS	LUISA	8551055	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	19	10	57	10	16	18	10	54	10	16	18	10	54	55	C
4	ARAMAYO	GASPAR	PRESENTACION	10520141	69	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	18	10	56	10	16	16	10	52	10	18	19	10	57	55	C
5	CANCHI	SANTOS	PEDRO	8626764	65	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	18	19	10	57	10	17	18	10	55	10	10	10	10	40	51	C
6	CHAIRA	AUCACHI	TEODOSIA	1296047	73	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	19	10	57	10	17	18	10	55	10	10	10	10	40	51	C
7	COLQUE	GUTIERREZ	SIMONA	1238621	71	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	18	10	56	10	10	10	10	40	10	16	16	10	52	49	C
8	HUALLPA	FLORES	FAVIANA	1400764	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	19	10	57	10	18	19	10	57	10	16	18	10	54	56	C
9	HUALLPA	FLORES	ROBERTA	8657150	65	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	18	10	54	10	16	16	10	52	10	18	19	10	57	54	C
10	HUARANCA	JANCKO	DONATA	6636956	68	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	18	19	10	57	10	18	19	10	57	10	18	19	10	57	57	C
11	MARTINEZ	JAIMES	BASILIA	3983538	63	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	18	10	56	10	16	17	10	53	10	18	18	10	56	55	C
12	MARTINEZ	JAIMES	NIEVES	1357802	72	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	10	10	48	10	18	19	10	57	10	18	19	10	57	54	C
13	MARTINEZ	VELASQUEZ	ANGELICA	3714868	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	18	10	56	10	17	18	10	55	10	19	10	10	49	53	C
14	MENDOZA	YUCRA	MARIA	1357419	59	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	18	10	56	10	16	18	10	54	10	18	19	10	57	56	C
15	MORA	HUALLPA	CECILIA	8613419	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	18	10	54	10	19	10	10	49	10	18	19	10	57	53	C
16	MORA	VIQUE	JUSTINA	1400762	64	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	19	10	57	10	10	10	10	40	10	16	17	10	53	50	C
17	PUMA	VIQUE	CORNELIA	1347103	67	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	10	10	40	10	17	18	10	55	10	18	19	10	57	51	C
18	RAMIREZ	CRUZ	FELIX	1437858	54	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	19	10	10	49	10	18	19	10	57	10	18	18	10	56	54	C
19	VALENCIA	AGUILAR	VICTORIANA	1357515	63	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	18	10	56	10	18	18	10	56	10	16	16	10	52	55	C
20	VILTE	ALFARO	JUANA	1337567	57	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	18	10	56	10	17	18	10	55	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.



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



**Departamento:** POTOSI  
**Provincia:** Jose Maria Linares  
**Municipio:** Caiza "D"  
**Localidad/Comunidad:** TRES CRUCES

**Facilitador:** VANESSA KANTUTA ZELAYA GARNICA  
**Fecha de Inicio:** 1 de jul. de 2019      **Bloque:** 2  
**Fecha Final:** 30 de oct. de 2019      **Parte:** 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	16	16	16	0
<b>Masculino</b>	4	4	4	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