

**FORMULARIO  
DE NOTAS**



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



**Departamento:** LA PAZ  
**Provincia:** Manco Kapac  
**Municipio:** Copacabana  
**Localidad/Comunidad:** SICUANI

**Facilitador:** PADY EDITH CONDORI ROJAS  
**Fecha de Inicio:** 1 de mar. de 2015  
**Fecha Final:** 30 de jun. de 2015

**Bloque:** 2  
**Parte:** 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	12	12	12	0
<b>Masculino</b>	8	8	8	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 fa be ti za do	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	CHOQUE	QUISPE	TEODORA	3402244	48	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	15	14	10	53	13	15	20	10	58	10	18	18	18	64	58	C
2	CHUQUIMIA	DE CALDERON	FRANCISCA	479763	70	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	19	12	10	55	12	15	18	10	55	12	18	16	16	62	57	C
3	CHUQUIMIA	DE GRAJEDA	JUANA	2357817	72	F	SI	AIMARA	PELUQUERO	8	15	14	14	51	13	20	21	14	68	12	16	15	15	58	59	C
4	GRAJEDA	CAMACHO	JOSE	468470	69	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	11	14	16	14	55	11	19	15	10	55	5	16	15	15	51	54	C
5	MAMANI	TICONA DE PAYE	EUSTAQUIA	2254780	63	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	18	14	10	54	13	15	20	10	58	12	18	18	18	66	59	C
6	PAYE	DE MAMANI	ELISA	2323045	72	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	18	14	10	56	10	18	12	14	54	10	16	12	12	50	53	C
7	PAYE	DE QUISPE	VICENTA	2433463	73	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	18	18	10	59	12	15	18	10	55	12	18	15	15	60	58	C
8	PAYE	DESANGA	ELENA	2273099	55	F	SI	AIMARA	COMERCIANTE	14	15	13	10	52	10	12	13	10	45	5	10	15	15	45	47	C
9	PAYE	KAHUANA	SATURNINA	2253089	71	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	19	17	10	60	11	19	15	10	55	5	16	15	15	51	55	C
10	PAYE	PAYE	BASILIO	3402249	53	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	10	13	17	10	50	10	15	12	10	47	5	18	16	16	55	51	C
11	PAYE	QUISPE	FAUSTO	2433403	57	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	11	13	17	10	51	12	15	20	10	57	10	18	18	18	64	57	C
12	PAYE	QUISPE	HILARIO	417642	65	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	10	18	12	10	50	13	19	15	10	57	12	16	16	16	60	56	C
13	QUISBERT	MAMANI	JUAN	450013	61	M	SI	AIMARA	OTRO	10	16	17	14	57	10	12	10	10	42	5	10	15	15	45	48	C
14	QUISPE	CHIPANA	NICASIO	184607	82	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	13	20	18	10	61	12	18	20	10	60	12	18	17	17	64	62	C
15	QUISPE	DE ROJAS	LUISA	2273096	64	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	13	13	10	48	12	12	14	10	48	10	15	16	16	57	51	C
16	QUISPE	DE VALLE	FILOMENA	2556609	59	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	10	13	10	44	12	17	14	10	53	12	17	18	18	65	54	C
17	QUISPE	PAYE	AGAPITA	2490521	52	F	SI	AIMARA	COMERCIANTE	9	16	15	14	54	11	18	20	10	59	12	16	20	20	68	60	C
18	QUISPE	PAYE	FAUSTA	2285404	69	F	SI	AIMARA	COMERCIANTE	10	16	17	14	57	10	15	16	14	55	10	12	16	16	54	55	C
19	QUISPE	PAYE	PORFIRIO	2044930	61	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	18	21	14	65	13	20	21	14	68	12	15	18	18	63	65	C
20	ROJAS	MAMANI	PABLO	2235485	67	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	18	12	10	52	12	19	15	10	56	12	16	15	15	58	55	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:** LA PAZ  
**Provincia:** Manco Kapac  
**Municipio:** Copacabana  
**Localidad/Comunidad:** SICUANI

**Facilitador:** PADY EDITH CONDORI ROJAS  
**Fecha de Inicio:** 1 de mar. de 2015  
**Fecha Final:** 30 de jun. de 2015  
**Bloque:** 2  
**Parte:** 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	12	12	12	0
<b>Masculino</b>	8	8	8	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