

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: LA PAZ
Provincia: Pacajes
Municipio: Calacoto
Localidad/Comunidad: CHOKO

Facilitador: JOSEFA CALLIZAYA CHIRI
Fecha de Inicio: 10 de ago. de 2012
Fecha Final: 30 de set. de 2012

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	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	AGUIRRE		JULIA	10020748	76	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	9	10	44	12	14	9	10	45	11	14	13	10	48	46	C
2	AGUIRRE	DE SARZURI	ASUNTA	2098073	72	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	13	10	48	12	15	11	10	48	11	15	15	10	51	49	C
3	CHAMBI	CONDORI	MAGANA	7022632	24	F	SI	AIMARA	COMERCIA	11	15	13	10	49	10	15	13	10	48	12	15	15	10	52	50	C
4	CHIRI	DE CALLISAYA	BRIGIDA	2232337	75	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	14	13	10	48	11	16	16	10	53	10	16	13	10	49	50	C
5	SARZURI	AGUIRRE	ALBERTINA	2427052	57	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	14	11	10	48	13	14	12	10	49	10	14	15	10	49	49	C
6	SARZURI	AGUIRRE	ISAAC	2093968	52	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	15	17	10	56	11	18	14	10	53	14	18	20	10	62	57	C
7	SARZURI	CATACORA	VICTOR	2098031	75	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	10	15	13	10	48	12	15	12	10	49	11	15	15	10	51	49	C
8	SARZURI	CHOQUE	CONSTANTINO	2093461	58	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	11	16	13	10	50	11	13	16	10	50	10	14	18	10	52	51	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