

**FORMULARIO  
DE NOTAS**



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



**Departamento:** ORURO  
**Provincia:** Carangas  
**Municipio:** Corque  
**Localidad/Comunidad:** POMATA

**Facilitador:** MARIO QUISPE MAMANI  
**Fecha de Inicio:** 24 de jul. de 2012  
**Fecha Final:** 28 de nov. de 2012

**Bloque:** 1  
**Parte:** 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	5	5	5	0
<b>Masculino</b>	0	0	0	0
<b>Total</b>	5	5	5	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					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1	AIZA	CHOQUE	BERNARDINA	689655	1	F		MARA	AMA DE CASA	12	16	16	10	54	12	12	14	10	48	12	16	19	10	57	14	18	18	10	60	55	C
2	CHOQUE	CAHUANA	ADELA	7311324	59	F		MARA	AMA DE CASA	14	20	16	14	64	14	14	14	14	56	12	20	18	14	64	14	21	18	14	67	63	C
3	FLORES	COLQUE	MAURA	604335	1	F		MARA	AMA DE CASA	14	21	18	14	67	14	18	20	14	66	12	21	19	14	66	14	21	21	14	70	67	C
4	RIVERO	FLORES	ANGELICA	595891	1	F		MARA	AMA DE CASA	12	18	14	10	54	12	16	16	10	54	12	18	18	10	58	14	18	16	10	58	56	C
5	RIVERO	FLORES	FILIBERTA	2774974	1	F		MARA	AMA DE CASA	14	20	12	10	56	14	18	16	14	62	12	16	16	14	58	14	20	18	10	62	60	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