

**FORMULARIO  
DE NOTAS**



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



**Departamento:** LA PAZ

**Provincia:** Murillo

**Municipio:** El Alto

**Localidad/Comunidad:** U.E. DIONICIO MORALES

**Facilitador:** SONIA LOPEZ CAHUAYA

**Fecha de Inicio:** 17 de feb. de 2015

**Fecha Final:** 18 de ago. de 2015

**Bloque:** 2

**Parte:** 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	20	20	20	0
<b>Masculino</b>	0	0	0	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	A l f a b e t i z a d o	C u l t u r a c o n l a q u e s e i d e n t i f i c a	O c u p a c i o n	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					N o t a F i n a l	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	CAHUAYA	SALAZAR	MAURICIA	2471642	29	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	21	20	10	63	12	21	18	10	61	12	21	18	14	65	63	C
2	CALLE	LUNA	IRMA	5944957	34	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	20	21	14	67	13	20	20	14	67	14	20	18	10	62	65	C
3	CALLISAYA	SOTO	ALICIA	7081075	32	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	21	20	10	65	12	18	19	10	59	12	21	19	14	66	63	C
4	CASTILLO	LAURA	BENEDICTA	6049562	44	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	18	21	14	66	14	19	19	14	66	12	21	19	10	62	65	C
5	CASTRO	QUISPE	LIDIA	7003910	37	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	19	18	14	64	12	20	19	10	61	14	18	21	14	67	64	C
6	CASTRO	QUISPE	MIRIAM	7042039	42	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	21	19	10	62	13	19	19	14	65	12	19	21	10	62	63	C
7	CHOQUE	DE MAMANI	SINFORA	7018399	43	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	19	18	14	63	12	21	19	10	62	14	20	21	10	65	63	C
8	CONDORI	CHOQUE	ROSMERY	6880193	25	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	21	19	14	68	13	20	19	14	66	14	20	19	10	63	66	C
9	CONDORI	COPA	GUADALUPE	8321618	26	F	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	18	18	10	58	12	18	18	10	58	12	21	21	14	68	61	C
10	CONDORI	FLORES	NANCY	6035041	29	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	18	20	10	62	12	21	19	10	62	12	21	19	14	66	63	C
11	COSME	AJPE	ANDRES	3434467	37	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	19	20	10	63	14	19	19	14	66	13	18	20	14	65	65	C
12	FLORES	MAMANI	MAGDA		39	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	21	20	14	67	14	18	20	14	66	14	18	19	10	61	65	C
13	GUTIERREZ CASTILLO	DE TENORIO	MARCELA MARTHA	4363321	32	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	20	20	10	63	12	20	20	10	62	12	19	20	14	65	63	C
14	MAMANI	DE COSME	LIDIA	4769648	36	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	19	20	14	67	13	19	20	14	66	12	18	21	10	61	65	C
15	MAMANI	ESCOBAR	OLGA	6784657	38	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	18	18	10	58	12	18	20	14	64	14	21	19	14	68	63	C
16	MAMANI	ESPINOZA	MARIA ROSA	4948100	42	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	21	18	14	65	12	20	19	10	61	14	20	21	14	69	65	C
17	MONTERO	MARTINEZ	VANESA	7097752	28	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	18	18	14	62	14	19	20	10	63	14	19	20	14	67	64	C
18	NINA	HUALLPA	JUSTINA	6189393	29	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	21	18	10	61	12	18	18	14	62	12	21	20	14	67	63	C
19	QUISPE	MACHACA	IGNACIA	9430280	38	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	18	20	10	62	12	19	18	14	63	13	20	21	10	64	63	C
20	QUISPE	YUJRA	LIDIA	2063458	30	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	18	21	14	66	14	18	19	10	61	12	18	19	14	63	63	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:** Murillo  
**Municipio:** El Alto  
**Localidad/Comunidad:** U.E. DIONICIO MORALES

**Facilitador:** SONIA LOPEZ CAHUAYA  
**Fecha de Inicio:** 17 de feb. de 2015  
**Fecha Final:** 18 de ago. de 2015  
**Bloque:** 2  
**Parte:** 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	20	20	20	0
<b>Masculino</b>	0	0	0	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