

**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:** EL ALTO

**Facilitador:** JOSE LUIS MAMANI TICONA

**Fecha de Inicio:** 14 de feb. de 2015

**Fecha Final:** 22 de ago. de 2015

**Bloque:** 2

**Parte:** 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	14	14	14	0
<b>Masculino</b>	7	7	7	0
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>0</b>

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	Estado
	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	ALI	MAMANI	LIDIA	6053066	39	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	13	18	16	10	57	12	18	14	10	54	12	14	16	10	52	54	C
2	ARUNI	VELASCO	SONIA VERONICA	6023306	30	F	NO	AIMARA	OTRO	13	15	16	10	54	10	16	12	10	48	10	16	14	6	46	49	C
3	CALAMANI	MAMANI	JUANA	4909954	33	F	NO	AIMARA	COMERCIAN TI	13	13	16	10	52	12	16	12	10	50	10	14	16	6	46	49	C
4	CASA	HEREDIA	ANDREA	4942614	34	F	NO	AIMARA	OTRO	13	14	15	10	52	12	16	14	10	52	12	14	15	10	51	52	C
5	CATARI	CHAVEZ	ADRIANA	8260611	30	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	16	16	10	54	10	16	14	6	46	12	16	15	10	53	51	C
6	CONDORI	CALLISAYA	ADELA	6061759	29	F	NO	AIMARA	COMERCIAN TI	12	16	15	10	53	10	18	14	6	48	10	16	17	10	53	51	C
7	CONDORI	FLORES	ROSA ANGELICA	2597600	44	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	13	15	10	50	10	16	12	6	44	10	16	16	10	52	49	C
8	CONDORI	LUQUE	ELIZABETH	7039740	28	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	13	15	16	10	54	12	16	14	10	52	10	14	18	6	48	51	C
9	CONDORI	SURCO	NATIVIDAD	6051948	32	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	13	15	16	14	58	12	16	12	6	46	10	14	16	6	46	50	C
10	CONTRERAS	HEREDIA	EDWIN GONZALO	6070717	28	M	NO	AIMARA	CHOFER	13	15	16	10	54	12	18	12	10	52	10	14	15	10	49	52	C
11	CONTRERAS	HEREDIA	ELISEO	6025262	29	M	NO	AIMARA	OTRO	14	14	16	10	54	10	16	12	6	44	10	14	16	6	46	48	C
12	HILARIO	MAMANI	GREGORIO	2155194	54	M	NO	AIMARA	CHOFER	11	15	13	10	49	10	16	14	10	50	12	16	15	6	49	49	C
13	HUANCA	ARCE	ZENOBIA	6056585	40	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	11	15	13	10	49	12	18	14	6	50	12	16	16	6	50	50	C
14	HUANCA	CASA	LUCERO	3417965	43	M	NO	AIMARA	CHOFER	11	14	12	10	47	10	18	14	10	52	10	16	18	6	50	50	C
15	LÓPEZ	FLORES	SANTOSA LIDIA	6024623	30	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	13	15	12	10	50	12	16	12	6	46	10	16	17	10	53	50	C
16	MAGI	FLORES	PORFIRIO	4778603	34	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	11	15	16	10	52	10	18	14	10	52	12	14	16	10	52	52	C
17	MAMANI	CORDERO	BLADIMIR	6724262	30	M	NO	AIMARA	CHOFER	11	14	16	10	51	10	16	12	10	48	12	16	14	10	52	50	C
18	MAMANI	KASA	ELSA	5943795	34	F	NO	AIMARA	OTRO	13	14	14	10	51	12	16	14	6	48	10	14	16	6	46	48	C
19	MAQUERA	GUTIERRE	AMALIA	4953974	43	F	NO	AIMARA	COMERCIAN TI	13	14	12	10	49	10	16	14	6	46	12	14	14	10	50	48	C
20	SALAZAR	CASA	ROBERTO	4902316	37	M	NO	AIMARA	OTRO	13	13	16	10	52	12	16	16	6	50	10	18	16	10	54	52	C
21	VEGA	CASA	ELIZABET	6036811	31	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	13	14	12	10	49	12	16	15	6	49	10	16	14	10	50	49	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:** EL ALTO

**Facilitador:** JOSE LUIS MAMANI TICONA  
**Fecha de Inicio:** 14 de feb. de 2015  
**Fecha Final:** 22 de ago. de 2015  
**Bloque:** 2  
**Parte:** 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	14	14	14	0
<b>Masculino</b>	7	7	7	0
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>21</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