

**FORMULARIO  
DE NOTAS**



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



**Departamento:** LA PAZ  
**Provincia:** Aroma  
**Municipio:** Patacamaya  
**Localidad/Comunidad:** VITUYO

**Facilitador:** RICARDO CARITA AGUAYO  
**Fecha de Inicio:** 30 de mar. de 2010  
**Fecha Final:** 23 de jul. de 2010  
**Bloque:** 1  
**Parte:** 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	2	2	2	0
<b>Masculino</b>	4	4	4	0
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</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					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1	CHINO	LAURA	SATURNINO	267412	80	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	10	15	15	7	47	10	15	17	6	48	11	12	10	8	41	10	12	14	7	43	45	C
2	CHINO	MAMANI	DARIO	435572	80	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	13	16	6	47	12	13	16	6	47	11	14	12	8	45	9	11	10	6	36	44	C
3	PATY	DE LAURA	OLGA	988667	46	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	17	13	7	47	10	16	16	5	47	7	11	14	7	39	11	14	12	7	44	44	C
4	QUISPE	HUAYCHO	RUFO	196247	62	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	9	17	16	6	48	9	17	19	6	51	9	14	15	8	46	8	13	13	8	42	47	C
5	QUISPE	MAMANI	CECILIA	10267	72	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	9	14	13	7	43	9	14	14	7	44	8	15	8	6	37	8	12	11	7	38	41	C
6	SILVA	VILLCA	PEDRO	2162055	73	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	11	16	14	5	46	11	16	20	5	52	8	13	14	7	42	9	14	17	5	45	46	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