

**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:** RICHARD CRISPIN NINA

**Fecha de Inicio:** 29 de abr. de 2015

**Fecha Final:** 2 de nov. de 2015

**Bloque:** 2

**Parte:** 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	14	14	14	0
<b>Masculino</b>	6	6	6	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	Al f a b e t i z a d o	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	APAZA	DE QUISPE	VICTORIA	2545793	79	F	F	ASTELLANO	AMA DE CASA	12	14	18	14	58	10	15	17	10	52	10	15	19	10	54	55	C
2	APAZA	QUISPE	FELIX	2037229	70	M	SI	AIMARA	CHOFER	14	18	15	10	57	10	14	18	14	56	14	18	19	10	61	58	C
3	ARUQUIPA	CANTUTA	ANTONIA	2070600	58	F	F	ASTELLANO	AMA DE CASA	14	15	18	10	57	14	10	18	14	56	14	18	15	10	57	57	C
4	CALLE	BUTRON	ISAAC	369632	72	M	SI	AIMARA	OTRO	14	15	18	10	57	14	10	18	14	56	14	18	15	10	57	57	C
5	CASTAÑO	ACUÑA	PASCUAL PACIFICO	2286012	64	M	SI	AIMARA	CHOFER	10	14	15	10	49	10	17	18	10	55	10	14	19	10	53	52	C
6	CHOQUE	HUANCA	PASCUAL	101713	79	M	M	ASTELLANO	OTRO	10	15	18	10	53	10	14	16	10	50	10	15	18	10	53	52	C
7	COCARICO	DE PEREZ	FRANCISCA	2443587	59	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	18	10	53	10	14	16	10	50	10	15	18	10	53	52	C
8	CONDORI	QUISPE DE MAMANI	ANDREA	2545592	69	F	F	ASTELLANO	COMERCANTI	14	18	15	10	57	10	14	18	14	56	14	18	19	10	61	58	C
9	CRUZ	DE CAÑASTO	ROSA	2525735	66	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	18	10	53	14	17	17	10	58	10	15	17	10	52	54	C
10	FLORES	DE QUISPE	HILARIA	2509758	71	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	14	18	14	56	10	14	17	10	51	10	17	13	10	50	52	C
11	JANCO	CONDORI	GERMAN	2169986	63	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	18	19	10	61	14	15	18	10	57	10	17	15	10	52	57	C
12	MAMANI	PAREDES VDA. DE ALIAGA	ANGELICA	343925	69	F	SI	AIMARA	COMERCANTI	12	14	18	14	58	10	15	17	10	52	10	15	19	10	54	55	C
13	MAMANI	VDA. DE ARRATIA	ROSA	2079186	73	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	14	19	10	53	10	14	18	10	52	10	14	18	10	52	52	C
14	NINA	DE CRISPIN	VICENTA	2378889	64	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	14	18	14	56	10	14	17	10	51	10	17	13	10	50	52	C
15	QUISPE	BLANCO	CARMELO	2007318	65	M	SI	AIMARA	OTRO	10	15	18	10	53	14	17	17	10	58	10	15	17	10	52	54	C
16	QUISPE	DE BANDO	BASILIA	2067591	68	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	14	19	10	53	10	14	18	10	52	10	14	18	10	52	52	C
17	RAMOS	MAMANI	TEODOCIA	2188285	63	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	18	19	10	61	14	15	18	10	57	10	17	15	10	52	57	C
18	SIÑANI	CARPIO	NATIVIDAD	2087682	69	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	14	19	10	53	12	15	17	10	54	10	14	18	10	52	53	C
19	VALENCIA	DE MULLISACA	ELENA	2060114	71	F	F	ASTELLANO	COMERCANTI	10	14	19	10	53	12	15	17	10	54	10	14	18	10	52	53	C
20	VILLEGAS	ROCHA	PRIMITIVA	2067785	68	F	F	ASTELLANO	AMA DE CASA	10	14	15	10	49	10	17	18	10	55	10	14	19	10	53	52	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:** RICHARD CRISPIN NINA  
**Fecha de Inicio:** 29 de abr. de 2015  
**Fecha Final:** 2 de nov. de 2015  
**Bloque:** 2  
**Parte:** 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	14	14	14	0
<b>Masculino</b>	6	6	6	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