

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: ORURO

Provincia: Abaroa

Municipio: Challapata

Localidad/Comunidad: CHALLAPATA

Facilitador: LISEDTT MAMANI LUTINA

Fecha de Inicio: 8 de feb. de 2013

Fecha Final: 20 de may. de 2013

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	3	3	3	0
Total	6	6	6	0

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					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	CRUZ	GARCIA	RUTH ESTER	5753453	19	F	NO	AIMARA	OTRO	12	18	15	14	59	12	18	15	14	59	12	18	15	14	59	13	18	15	14	60	59	C
2	FLORES	YAPARI	ERIK GIOVANNY	7308137	15	M				14	20	17	14	65	14	20	17	14	65	12	18	15	14	59	13	18	15	14	60	62	C
3	MAMANI	HUARACHI	ARMINDA DENIS	7371093	21	F	NO	AIMARA	COMERCIANT	14	20	17	14	65	14	21	17	14	66	12	18	15	14	59	13	20	16	14	63	63	C
4	MISERICORDIA	CALLE	JESUS	7319431	43	M				14	18	16	14	62	13	18	16	14	61	12	18	15	14	59	14	18	16	14	62	61	C
5	NAVARRO	CACERES	DIONICIA WILMA		22	F	NO	QUECHUA	OTRO	12	18	15	10	55	12	17	14	10	53	12	20	16	10	58	13	16	14	10	53	55	C
6	QUISPE	SANTOS	NELSON	7323040	19	M	NO	QUECHUA	OTRO	14	20	17	14	65	13	21	17	14	65	12	20	16	14	62	14	20	17	14	65	64	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