

**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: MUYUTA PAMPA

Facilitador: YENNY CANAVIRI VINO

Fecha de Inicio: 22 de jul. de 2014

Fecha Final: 24 de ene. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	0
Total	8	8	8	0

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					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		CHOQUETICLLA	CANDIDA	5746709	34	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	16	20	14	64	13	18	19	10	60	14	17	19	10	60	61	C
2	CHAPARRO	CARI	APOLINAR	8680969	22	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	16	18	10	56	13	16	18	10	57	12	16	18	10	56	56	C
3	CHOQUETICLLA	MALLCO	JUAN ABEL	3539423	1	M	NO	QUECHUA	OTRO	11	14	20	10	55	11	14	18	10	53	9	16	18	10	53	54	C
4	CONTACAYO	ZUBIETA	DORA PERCILIA	5738381	1	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	13	20	10	53	9	14	17	10	50	10	14	19	10	53	52	C
5	HUAYLLA	MENDOZA	FIDELIA	7289891	1	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	19	6	49	13	18	16	10	57	14	14	18	14	60	55	C
6	HUAYLLA	MENDOZA	MAX WILLIAMS	3511177	1	M	NO	QUECHUA	OTRO	13	13	20	10	56	14	15	16	10	55	14	13	19	14	60	57	C
7	MENDOZA	HUAYLLA	LEONCIO	3781854	1	M	NO	QUECHUA	OTRO	13	18	20	14	65	14	16	20	14	64	14	18	20	14	66	65	C
8	TOLA	MARTINEZ	CELIO RAFAEL	5779553	1	M	NO	QUECHUA	OTRO	14	13	17	10	54	10	14	19	10	53	11	15	19	10	55	54	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