

**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: SHIRLEY MENACHO MOLLINEDO

Fecha de Inicio: 17 de ene. de 2015

Fecha Final: 20 de jul. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

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

N°	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	CALAHUANA	DAMIAN	TERESA ALEJANDRINA	650711	61	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	18	10	53	10	10	16	10	46	14	12	21	10	57	52	C
2	CAMATA	HUARACHI	SILVIA	3086073	2	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	13	21	14	61	13	13	20	14	60	14	13	21	14	62	61	C
3	CONDORI	GONZALES	FLORA	4056394	2	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	19	14	58	13	10	17	14	54	14	13	21	14	62	58	C
4	FLORES	JALLAZA	SEVERINA	4004859	2	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	14	20	14	62	11	10	18	14	53	14	13	21	10	58	58	C
5	GARCIA	ARIZAGA	ALICIA	4500421	23	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	13	20	14	60	14	12	20	14	60	14	13	21	14	62	61	C
6	MAMANI	MICHAGA	ROSMERY	8566360	2	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	20	14	61	14	11	18	14	57	14	13	21	14	62	60	C
7	NINA	CALANI	EMMA IRMA	3048815	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	19	14	58	11	11	18	14	54	14	13	21	14	62	58	C
8	TICONA	GARCIA	LOURDES	4064105	2	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	14	21	14	63	13	13	20	14	60	14	13	21	14	62	62	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