

**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: REINY JEIDY ARANCIBIA MOLLO

Fecha de Inicio: 21 de set. de 2014

Fecha Final: 22 de dic. de 2014

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	0
Total	8	8	8	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					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	ACHA	CHOQUE	ZENOBIA	5060250	34	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	12	15	14	10	51	12	15	14	10	51	12	15	14	10	51	51	C
2	BONIFACIO	MENDOZA	FAUSTINA	5068629	37	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	21	14	62	13	14	21	14	62	13	14	21	14	62	62	C
3	CRUZ	LOPEZ	ETLER	5062231	36	M	NO	QUECHUA	OTRO	12	15	21	14	62	12	15	21	14	62	14	15	21	14	64	63	C
4	CUIZARA	CONDORI	VALENTINA	3098898	48	F	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	15	18	10	57	14	15	18	10	57	14	15	18	10	57	57	C
5	FLORES	MICHAGA	NICASIO	6715940	32	M	NO	QUECHUA	CHOFER	14	15	21	10	60	13	15	21	14	63	14	12	18	10	54	59	C
6	MARAZA	BARCAYA	CIPRIANA	5724515	49	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	14	15	21	10	60	14	15	21	10	60	14	15	18	10	57	59	C
7	MENDOZA	MENDIETA	DAVID	5296772	35	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	14	18	21	10	63	14	18	21	10	63	14	18	21	10	63	63	C
8	QUISPIA	MAMANI	SIMONA	5073445	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	15	21	10	60	12	12	18	10	52	14	18	18	10	60	57	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