

**FORMULARIO  
DE NOTAS**



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



**Departamento:** ORURO

**Provincia:** Pantaleon Dalence

**Municipio:** Machacamarca

**Localidad/Comunidad:** HUANUNI

**Facilitador:** BLANCA SIÑANI NUÑEZ

**Fecha de Inicio:** 10 de jul. de 2014

**Fecha Final:** 10 de dic. de 2014

**Bloque:** 2

**Parte:** 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	19	19	19	0
<b>Masculino</b>	1	1	1	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	ACERO	GUARCAYA	VICTORIA	5516386	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	19	19	10	62	14	19	19	10	62	14	19	19	10	62	62	C
2	ANTONIO	FLORES	VIVANA	7283702	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	20	18	14	65	13	20	18	14	65	13	20	18	14	65	65	C
3	CALA	VASQUEZ	JHANETH	7342303	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	21	18	14	66	13	21	18	14	66	13	21	18	14	66	66	C
4	COLQUE	ESCOBAR	LOURDES	3094016	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	20	19	14	66	13	20	19	14	66	13	20	19	14	66	66	C
5	FLORES	TICONA	BETTY	5720416	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	19	10	58	12	17	19	10	58	12	17	19	10	58	58	C
6	JARRO	PADILLA	ROSALIA	4044973	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	18	14	63	12	19	18	14	63	12	19	18	14	63	63	C
7	LAKA	ARIAS	JUANA	7350162	26	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	19	14	65	14	18	19	14	65	14	18	19	14	65	65	C
8	MAMANI	APAZA	ANTONIA		39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	20	14	66	14	18	20	14	66	14	18	20	14	66	66	C
9	MAMANI	GUARACHI	SONIA	7095844	23	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	19	17	14	64	14	19	17	14	64	14	19	17	14	64	64	C
10	MAMANI	HUARAYO	ELIZABETH		34	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	19	19	10	60	12	19	19	10	60	12	19	19	10	60	60	C
11	MAMANI	SARSURI	TELIA	7053599	58	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	10	19	10	52	13	10	19	10	52	13	10	19	10	52	52	C
12	MITMA	FUENTES	ALBERTINA	5755110	68	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	19	17	14	64	14	19	17	14	64	14	19	17	14	64	64	C
13	PANTOJA	APAZA	BERTHA AURELIA	4369824	41	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	19	19	14	66	14	19	19	14	66	14	19	19	14	66	66	C
14	PASCUAL	QUISPE	JOSE LUIS	4044976	37	M	SI	QUECHUA	MINERO	14	19	15	14	62	14	19	15	14	62	14	19	15	14	62	62	C
15	PEREZ	TOLA	JACQUELIN	8849181	24	F	SI	QUECHUA	OTRO	13	21	18	10	62	13	21	18	10	62	13	21	18	10	62	62	C
16	PILLCO	CHAMACA	SEBERINA	7280558	26	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	19	14	64	12	19	19	14	64	12	19	19	14	64	64	C
17	ROJAS	ESCOBAR	MARIA IRENE	2705952	47	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	18	16	14	61	13	18	16	14	61	13	18	16	14	61	61	C
18	TICONA	CONDORI	NORA	6684954	26	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	17	18	10	59	14	17	18	10	59	14	17	18	10	59	59	C
19	UMIRI	COPA	ISABELA	6196510	44	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	18	14	63	12	19	18	14	63	12	19	18	14	63	63	C
20	VILLANUEVA	CHOQUE	PELAGIA	6646334	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	16	10	56	12	18	16	10	56	12	18	16	10	56	56	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:** ORURO  
**Provincia:** Pantaleon Dalence  
**Municipio:** Machacamarca  
**Localidad/Comunidad:** HUANUNI

**Facilitador:** BLANCA SIÑANI NUÑEZ  
**Fecha de Inicio:** 10 de jul. de 2014  
**Fecha Final:** 10 de dic. de 2014  
**Bloque:** 2  
**Parte:** 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	19	19	19	0
<b>Masculino</b>	1	1	1	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