

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: PANDO

Provincia: Madre De Dios

Municipio: San Lorenzo

Localidad/Comunidad: SAN SALVADOR

Facilitador: MARISOL HUAYHUA QUISPE

Fecha de Inicio: 15 de ago. de 2014

Fecha Final: 21 de dic. de 2014

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 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	APAZA	DE CONDORI	ASUNTA	2103915	64	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	16	11	14	53	12	14	18	14	58	12	16	12	14	54	55	C
2	CONDORI	MAMANI	PASCUAL	27370	75	M	NO	AIMARA	COMERCIANTI	11	16	12	14	53	12	16	18	14	60	12	16	12	14	54	56	C
3	GOMEZ	CAÑAZACA	DONATO	2139400	54	M	SI	CASTELLANC	OTRO	12	16	14	10	52	12	14	16	10	52	12	16	14	10	52	52	C
4	HUAYHUA	QUISPE	SANTIAGO	2099474	60	M	NO	AIMARA	PANADERO	11	14	16	14	55	12	16	18	14	60	12	16	12	14	54	56	C
5	QUISPE	APAZA	MARCELO	9186175	53	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	11	16	11	10	48	12	16	16	10	54	12	16	12	10	50	51	C
6	QUISPE	CHOQUEMISA DE HUAYHUA	LUISA	2410200	53	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	11	12	11	10	44	12	16	15	10	53	12	16	11	10	49	49	C
7	QUISPE	LARICO	GUALBERTO	4981079	34	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	10	14	14	14	52	12	14	16	14	56	12	16	13	14	55	54	C
8	VARGAS	MAMANI	FELIPA	2181346	55	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	11	16	13	10	50	12	16	18	10	56	12	16	13	10	51	52	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