

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: LA PAZ
Provincia: Murillo
Municipio: Mecapaca
Localidad/Comunidad: LLUTO

Facilitador: ALIPIO PUCHO ALEJO
Fecha de Inicio: 4 de may. de 2015
Fecha Final: 4 de nov. de 2015

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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	CALLISAYA	DE QUISPE	GENOVEVA	2075949	65	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	10	18	14	54	10	11	20	12	53	10	18	10	10	48	52	C
2	CONDORI	MAMANI	ROSA	6875030	54	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	10	18	10	48	10	10	20	10	50	10	10	15	10	45	48	C
3	CONDORI	PEREZ	ALBERTO	3387654	52	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	11	10	20	13	54	10	9	10	10	39	10	10	15	10	45	46	C
4	MAMANI	TARQUI	VIRGINIA	2597918	45	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	10	18	14	54	10	11	20	12	53	12	10	18	12	52	53	C
5	PEREZ	DE QUISPE	VIRGINIA	4770873	39	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	10	17	13	52	10	10	18	9	47	10	11	17	13	51	50	C
6	PEREZ	FLORES	RAUL	6876077	50	M	SI	AIMARA	CHOFER	10	11	15	10	46	10	10	19	12	51	10	10	20	13	53	50	C
7	POMA	CARBAJAL	FRANCISCO	2594641	50	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	10	10	19	11	50	8	11	14	7	40	11	10	20	12	53	48	C
8	QUSPE	MAMANI	ISIDRO	2075903	67	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	10	17	13	52	10	10	15	10	45	10	11	15	10	46	48	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