

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: ORURO

Provincia: Poopo

Municipio: Poopó

Localidad/Comunidad: POOPO

Facilitador: OLGA LOPEZ RAFAEL

Fecha de Inicio: 10 de oct. de 2012

Fecha Final: 30 de nov. de 2012

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

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		RAFAEL	ELIZABETH	3078926	32	F	NO	QUECHUA	COMERCIANTI	12	18	18	14	62	10	21	20	14	65	14	18	15	14	61	63	C
2	GARCIA	CONDORI	MARIA LAURA	5736493	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	21	21	14	66	14	21	20	14	69	14	21	20	14	69	68	C
3	LOPEZ	RAFAEL	TANIA		17	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	16	10	54	10	18	18	10	56	14	18	16	10	58	56	C
4	MARTINEZ	PACHECO	FIDELIA	2749265	3	F	SI	QUECHUA	OTRO	12	18	18	14	62	14	16	20	14	64	12	16	11	14	53	60	C
5	NUÑEZ	GUTIERREZ	EDUARDA		1	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	16	14	58	14	18	18	14	64	14	18	11	14	57	60	C
6	NUÑEZ	ZENTENO	GETRUDES		3	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	18	14	60	14	18	18	14	64	14	18	18	14	64	63	C
7	RAFAEL	AGUILAR	JESUSA		1	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	16	10	54	14	14	18	10	56	12	16	14	10	52	54	C
8	RAFAEL	AGUILAR	JUSTINA	678075	3	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	18	14	60	14	16	18	14	62	12	18	11	14	55	59	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