

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: ORURO

Provincia: Sebastian Pagador

Municipio: Santiago de Huari

Localidad/Comunidad: COCHUYO

Facilitador: MONICA CAMA VILLCA

Fecha de Inicio: 25 de may. de 2015

Fecha Final: 30 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 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	BEJARANO	SUSA	RUFINA	6458856	64	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	15	15	6	50	9	10	19	10	48	10	15	14	6	45	48	C
2	CARATA	PACOLLA	GREGORIO	5775706	2	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	10	15	18	10	53	10	15	20	6	51	10	15	19	10	54	53	C
3	CARATA	VILLCA	TIMOTEO	658903	57	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	10	16	17	6	49	10	16	19	6	51	10	19	18	10	57	52	C
4	JANCO	AGUIRRE	PONCIANA	7314073	51	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	18	19	6	57	14	21	18	6	59	14	15	18	10	57	58	C
5	MAMANI	MAMANI	EDUARDO	2778919	52	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	21	20	6	61	14	21	21	6	62	14	21	16	6	57	60	C
6	MAMANI	MAMANI	LORENZO	4052498	2	M	SI	AIMARA	COMERCIANTI	14	21	18	10	63	14	21	18	6	59	14	18	20	10	62	61	C
7	PACOLLA	MAMANI	PAULINA	5722507	49	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	9	16	16	10	51	9	15	18	6	48	14	16	14	6	50	50	C
8	SOTO	MAMANI	MARIA	5119707	57	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	12	10	47	10	15	16	6	47	10	15	20	10	55	50	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