

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: ORURO
Provincia: Cercado
Municipio: Soracachi
Localidad/Comunidad: ORCOMA

Facilitador: MILAN ALBERTO QUISPE FLORES
Fecha de Inicio: 11 de may. de 2014
Fecha Final: 16 de nov. de 2014

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	2	2	2	0
Masculino	6	6	6	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	COLQUE	CALANI	SEVERINO	2769908	1	M	NO	QUECHUA	OTRO	14	20	16	14	64	14	18	20	14	66	14	20	15	14	63	64	C
2	COLQUE	CHAVEZ	MARITZA	5729482	1	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	14	10	56	12	16	16	10	54	12	18	15	10	55	55	C
3	POMA	VALENCIA	BENEDICTO	7275980	1	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	10	20	14	14	58	12	18	19	10	59	14	20	15	10	59	59	C
4	TOMAS	MAMANI	ALEJA	5730845	33	F	SI	QUECHUA	COMERCIENTI	10	20	14	10	54	12	18	17	10	57	12	18	14	10	54	55	C
5	TORREZ	FLORES	JOSE	7285422	1	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	14	18	16	10	58	10	18	16	10	54	12	18	15	10	55	56	C
6	VALENCIA	CATARI	FLORENTINO	3548980	1	M	NO	QUECHUA	CHOFER	12	14	18	10	54	14	20	20	14	68	14	20	19	14	67	63	C
7	ZORRILLA	CALLE	NESTOR	4063835	1	M	NO	QUECHUA	OTRO	12	18	16	10	56	10	18	14	10	52	14	20	14	10	58	55	C
8	ZORRILLA	CATARI	RICHARD	7380927	16	M	SI	QUECHUA	OTRO	12	18	16	10	56	12	18	19	10	59	12	18	12	10	52	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.

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