

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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

Departamento: ORURO
Provincia: Saucari
Municipio: Toledo
Localidad/Comunidad: TOLEDO

Facilitador: IRMA SONIA LEON CHOQUE
Fecha de Inicio: 19 de jul. de 2012
Fecha Final: 12 de dic. 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 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	LEON	CHOQUE	GABY	3119659	47	F				10	18	18	10	56	12	20	21	10	63	10	18	15	10	53	57	C	
2	LEÓN	MOLLO	FLORA	397443	46	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	18	10	56	14	20	21	10	65	10	18	15	10	53	58	C	
3	MAGNE	LACATO	FLORA	4056806	32	F			MARA	AMA DE CASA	10	10	17	10	47	10	18	21	10	59	10	16	15	10	51	52	C
4	OROCONCO	PACHECO	CELIA	5769306	28	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	20	16	10	56	10	20	21	10	61	10	10	13	10	43	53	C	
5	QUISPE	QUISPE	SARAH	7411286	22	F	NO	QUECHUA	COMERCINTI	10	10	13	10	43	10	10	16	10	46	10	10	13	10	43	44	C	
6	SACA	CRISPIN	CRESENCIA	3551091	42	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	16	15	10	51	12	16	19	10	57	10	10	15	10	45	51	C	
7	VILLCA	CHOQUE	TRIGIDIA	3504422	43	F	NO	AIMARA	COMERCINTI	10	20	18	10	58	10	10	21	10	51	10	18	16	10	54	54	C	
8	YUCRA	CHINO	ELVIRA	651657	54	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	20	19	10	59	10	20	21	10	61	10	16	15	10	51	57	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