

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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

Departamento: ORURO

Provincia: Ladislao Cabrera

Municipio: Salinas de Garci Mendoza

Localidad/Comunidad: JUPACOLLO

Facilitador: FANNY VILLCA CONDORI

Fecha de Inicio: 15 de set. de 2012

Fecha Final: 30 de nov. de 2012

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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	ARCAYNE	HUALLANI	GREGORIA	668779	0	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	15	10	52	12	12	10	44	11	11	16	10	48	48	C	
2	CARVAJAL	PUQUIMIA	VIRGINIA	5772229	39	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	14	10	6	42	10	14	10	48	11	12	11	6	40	43	C	
3	FLORES	CHOQUE	WILFREDO	5566012	29	M	SI	QUECHUA	OTRO	12	16	16	6	50	12	16	10	44	12	14	16	14	56	50	C	
4	GARCIA	HUARACHI	MATILDE	685619	27	F	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	15	13	10	50	11	9	10	36	11	9	11	6	37	41	C	
5	HUARICHI	POMA	EUFRACIA	7289587	2	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	14	12	2	38	12	9	15	46	11	10	11	10	42	42	C	
6	LUCANA	ARCAYNE	VICENTE	7334764	67	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	10	10	10	6	36	10	10	10	36	12	11	8	10	41	38	C	
7	MAMANI	LAQUE	FAUSTINA	4487851	33	F	SI	AIMARA	AGRICULTOR	10	15	15	6	46	12	11	10	39	12	12	16	6	46	44	C	
8	TORREZ	OLAQUE	SANTUSA	2992194	54	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	14	11	10	45	10	10	10	40	12	13	11	6	42	42	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