

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: ORURO

Provincia: Sajama

Municipio: Curahuara de Carangas

Localidad/Comunidad: MARISCAL ANDRES DE SANTA CRUZ

Facilitador: WILLY MAMANI APATA

Fecha de Inicio: 29 de oct. de 2012

Fecha Final: 30 de abr. de 2013

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	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		QUISPE	JOAQUIN	7340853	68	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	10	15	18	14	57	10	13	18	14	55	10	12	21	14	57	56	C
2	ALARCON	CHOQUE	BACILIO	3534948	39	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	10	13	18	14	55	10	12	18	14	54	14	13	21	14	62	57	C
3	APATA	MOYA	CLAUDIO	3516448	42	M	SI	AIMARA	COMERCIANTI	12	13	11	14	50	10	13	16	14	53	10	13	18	14	55	53	C
4	BELTRAN	APATA	FELIX	2769487	51	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	10	13	13	14	50	12	15	18	14	59	10	15	15	14	54	54	C
5	CHUQUICHAMBI	BELTRAN	COSTA	7392909	41	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	12	11	14	47	10	14	18	14	56	10	13	21	14	58	54	C
6	CONDORI	BELTRAN	FLORENCIA	4071204	2	F	SI	AIMARA	COMERCIANTI	10	14	16	14	54	12	15	18	14	59	10	12	21	14	57	57	C
7	CONDORI	PACO	GREGORIO	4046224	40	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	10	16	14	52	12	15	10	14	51	10	13	8	14	45	49	C
8	VILLCA	NINA	ISABEL	620059	54	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	12	18	14	54	12	12	18	14	56	10	12	21	14	57	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