

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Tomina

Municipio: Tomina

Localidad/Comunidad: THURU MAYU

Facilitador: ALICIA CHOQUE TEJERINA

Fecha de Inicio: 2 de jul. de 2015

Fecha Final: 20 de dic. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	CONDORI	QUISPE	JULIA		34	F				10	14	15	6	45	13	19	20	14	66	12	17	18	14	61	57	C
2	FALON	GACHA	AMALIA	5670114	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	15	6	45	11	16	17	10	54	12	17	18	14	61	53	C
3	LOPEZ	FERNANDEZ	PAULINA	7489359	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	18	19	14	64	11	16	17	10	54	13	19	20	14	66	61	C
4	PACHACOPA	NUÑEZ	TEOFILO	7550783	30	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	16	17	10	54	13	18	19	14	64	13	19	20	14	66	61	C
5	QUISPE	QUENTA	ERMINIA	7507509	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	16	17	10	54	13	19	20	14	66	13	19	20	14	66	62	C
6	RIVERA	BRITO	VALERIANA	7520419	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	15	16	10	52	13	18	19	14	64	14	20	21	14	69	62	C
7	YAMPARA	CHOQUE	CASILDA	7474469	24	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	16	17	10	54	13	19	20	14	66	11	16	17	10	54	58	C
8		RIVERA	MARINA	10353264	23	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	15	6	45	13	20	21	14	68	12	17	18	14	61	58	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