

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: ORURO

Provincia: Mejillones

Municipio: Todos Santos

Localidad/Comunidad: TODOS SANTOS

Facilitador: ANGELICA TORREZ CHOQUE

Fecha de Inicio: 2 de jul. de 2016

Fecha Final: 31 de dic. de 2016

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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	CHOQUE	CALLATA	GERONIMO	2875395	3	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	12	16	14	10	52	10	12	14	8	44	12	16	18	12	58	51	C
2	CHOQUE	CHOQUECALLATA	ANTONIA	2735396	3	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	16	10	50	10	12	14	10	46	12	18	20	10	60	52	C
3	CHOQUE	CHOQUECALLATA	ENCARNA	2735387	38	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTE	14	18	19	10	61	13	14	16	8	51	12	16	18	10	56	56	C
4	FLORES	RAMIREZ	DARIA	624100	29	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	12	14	10	48	10	14	13	8	45	12	18	20	10	60	51	C
5	LARAMA	SANDOVAL	JORGE	589236	75	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	13	16	18	12	59	10	12	14	8	44	12	18	18	10	58	54	C
6	ROMAN	VIZA	ISABEL	2761074	71	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	16	18	12	60	12	14	14	10	50	12	18	20	10	60	57	C
7	TORREZ	CHOQUE	RENE	7283011	3	M	NO	QUECHUA	CHOFER	10	14	16	10	50	10	12	10	8	40	12	20	18	12	62	51	C
8	TORREZ	MITMA	FELIX	5771446	3	M	NO	AIMARA	CHOFER	12	14	16	12	54	10	12	13	5	40	12	16	18	12	58	51	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