FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: LA PAZ
Provincia: Larecaja
Municipio: Tacacoma
Localidad/Comunidad: TACACHACA

Facilitador: HENRY YUJRA MENDEZ
Fecha de Inicio: 27 de dic. de 2015
Fecha Final: 28 de jun. de 2016

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	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	Estado
	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		BELTRAN	CRISTINA	6048477	41	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	17	19	10	58	14	19	18	10	61	12	17	18	14	61	60	C
2	APAZA	QUISPE	JUANA	10040128	43	F	NO	AIMARA	COMERCIANTI	11	17	19	14	61	12	17	18	10	57	11	17	19	14	61	60	C
3	CHAMBI	COARETI	IRENE	9992134	31	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	20	20	14	64	11	17	19	10	57	10	20	19	14	63	61	C
4	CORA	ADUVIRI	MARINA	7012762	29	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	19	18	10	61	12	19	19	10	60	14	19	18	10	61	61	C
5	MAYTA	LAZO	ROSALIA	9145617	42	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	10	20	19	14	63	13	20	20	14	67	66	C
6	ROQUE	TICONA	ESTEBAN	418898	62	M	NO	AIMARA	OTRO	14	21	20	14	69	14	21	21	10	66	13	20	20	14	67	67	C
7	SANCHEZ	MUÑOS	DELIA	9145483	33	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	11	21	21	14	67	13	18	21	10	62	11	21	21	14	67	65	C
8	SONCO	DE CORA	SANTUSA	5973074	34	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	21	20	14	67	14	21	21	14	70	14	19	19	14	66	68	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