

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Muñecas

Municipio: Chuma

Localidad/Comunidad: CALAPUNCO

Facilitador: MAMERTO PATZI BAUTISTA

Fecha de Inicio: 10 de jun. de 2016

Fecha Final: 10 de oct. de 2016

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	0
Total	8	8	8	0

N°	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	BAUTISTA	HUANCA	JUANA	2036633	65	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	11	13	17	10	51	12	11	18	10	51	13	17	18	14	62	55	C
2	CHURA	DE QUEA	GRACIELA	11100022	62	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	11	14	15	14	54	13	12	14	14	53	11	14	14	10	49	52	C
3	JOVE	MAMANI	MARIA	6757005	76	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	12	14	53	13	15	16	14	58	13	15	15	14	57	56	C
4	KAPAGEÑO	PAXI	NICOLAS	2279989	58	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	10	13	18	10	51	14	12	18	10	54	12	12	16	14	54	53	C
5	MAMANI	NOA	TEOFILO	2035854	81	M	NO	AIMARA	OTRO	13	15	13	14	55	14	11	14	14	53	14	14	14	10	52	53	C
6	MAYNAZA	CONDORI	ERNESTO	2376189	57	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	12	16	11	10	49	13	10	15	10	48	11	15	16	14	56	51	C
7	MICHUA	HUANCA	JUANA	6886340	57	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	11	15	15	10	51	12	11	16	14	53	12	14	17	10	53	52	C
8	PAXI	DE CANAZA	JACOBA	3412416	68	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	11	14	12	10	47	11	12	16	10	49	12	12	16	10	50	49	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