

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Camacho

Municipio: Mocomoco

Localidad/Comunidad: SANTIAGO DE PACORAYA

Facilitador: JULIA MAMANI PERCA

Fecha de Inicio: 15 de ago. de 2016

Fecha Final: 15 de nov. 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

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	MAMANI	DE MACHACA	MARIA CONCEPCION	2643080	56	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	15	18	10	57	14	18	18	10	60	12	18	17	10	57	58	C
2	NINA	PAMPA DE APAZA	CRISTINA	6974109	60	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	16	17	10	56	13	14	17	10	54	14	18	17	6	55	55	C
3	PAMPA		SABINA	6974175	54	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	14	15	10	51	12	13	18	10	53	13	16	18	10	57	54	C
4	PAMPA		SANTIAGO	4889463	48	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	15	14	10	51	13	13	17	10	53	12	17	16	6	51	52	C
5	PAMPA	CALLIZAYA	BENEDICTO	2264871	74	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	17	15	10	54	10	19	17	10	56	14	17	16	6	53	54	C
6	POMA	QUISPE	ALBERTO	6974057	48	M	SI	AIMARA	OTRO	13	19	20	14	66	14	18	20	10	62	14	19	21	10	64	64	C
7	QUISPE	APAZA DE PAMPA	TOMASA	6194167	64	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	17	17	10	57	13	17	17	6	53	13	17	18	10	58	56	C
8	QUISPE	MAMANI	JUANA	6974104	56	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	12	16	10	51	11	17	19	6	53	11	15	18	10	54	53	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