FORMULARIO DE NOTAS

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

Departamento: LA PAZ
Provincia: Murillo
Municipio: El Alto
Localidad/Comunidad: EL ALTO

Facilitador: MARTHA OLGA LOPEZ MAMANI
Fecha de Inicio: 1 de feb. de 2016
Fecha Final: 31 de jul. de 2016

Bloque: 1
Parte: 1

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	**Efectivos**	**Aprobados**	**Reprobados**
Femenino	4	4	4	0
Masculino	2	2	2	0
Total	**6**	**6**	**6**	**0**

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Ciencias Naturales					Nota Final	Estado
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	CHAMBI	LOPEZ	ROSEMARY MAGALY	12540635	30	F	NO	AIMARA	OTRO	14	21	21	10	66	14	20	20	10	64	14	20	20	10	64	14	20	20	10	64	65	C
2	GUARACHI	DE OSCO	ALEJANDRA	2516673	49	F	NO	AIMARA	COMERCIANTI	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	12	21	21	10	64	69	C
3	GUTIERREZ	CUSSI	GERVACIA MARTHA	10042217	50	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
4	MONASTERIOS	ALCON	ARMANDO	2493792	61	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
5	QUISPE	QUISPE	ELISEO	2495867	59	M	NO	CASTELLANO	OTRO	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	20	14	69	10	21	20	10	61	68	C
6	RAMOS	RAMOS	MIRIAM ELVIRA	4989077	37	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	20	10	65	69	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