

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Murillo

Municipio: La Paz

Localidad/Comunidad: Z. PAMPAHASI C. I N° 467 D.P.

Facilitador: DELIA CANO TORREZ

Fecha de Inicio: 17 de set. de 2017

Fecha Final: 18 de mar. de 2018

Bloque: 1

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	0	0	0	0
Masculino	4	4	4	0
Total	4	4	4	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					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final		
1	HUAYHUA	ALIAGA	ANGEL BERNARDO	9099878	17	M	NO	AIMARA	OTRO	12	18	18	10	58	11	17	18	10	56	10	18	12	10	50	10	15	11	10	46	11	16	11	10	48	11	17	10	10	48	51	C
2	MENDOZA	POMA	DAVID ELOIM	9170507	19	M	NO	AIMARA	OTRO	12	18	19	10	59	13	19	21	10	63	11	16	14	10	51	11	16	12	10	49	10	18	12	10	50	10	18	15	10	53	54	C
3	POMA	QUISPE	ADAN ROMAN	9102991	29	M	NO	AIMARA	OTRO	14	21	20	14	69	14	21	20	14	69	14	21	15	14	64	13	20	14	61	14	21	14	14	63	14	21	19	14	68	66	C	
4	POMA	QUISPE	JESUS ALBERTO	9102988	26	M	NO	AIMARA	OTRO	14	21	20	14	69	14	21	20	14	69	14	21	15	14	64	13	20	14	61	14	20	14	14	62	14	21	19	14	68	66	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