

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: ORURO

Provincia: Cercado

Municipio: Pari-Paria-Soracachi

Localidad/Comunidad: JALANTIRI DE TUPANI

Facilitador: MARCELO BAUTISTA COLQUE

Fecha de Inicio: 1 de ago. de 2016

Fecha Final: 15 de nov. 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	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		COLQUE	RUFINA	6792295	51	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	18	10	53	13	16	19	10	58	14	14	18	10	56	56	C
2	CHOQUE	LINARES	GREGORIA	7336400	66	F	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	19	19	10	60	14	17	15	6	52	10	17	18	6	51	54	C
3	CHOQUE	LINARES	VICTOR	649063	70	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	19	16	10	57	14	17	12	10	53	13	17	19	10	59	56	C
4	CHURQUI	FELIPE	BERTHA	7396750	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	18	10	52	10	18	19	10	57	11	12	16	10	49	53	C
5	CHURQUI	FELIPE	JESUSA	5736353	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	19	10	61	11	15	20	14	60	10	16	19	10	55	59	C
6	FELIPE	VALENCIA	JUANA	7294507	68	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	12	19	10	52	12	14	19	10	55	14	19	15	6	54	54	C
7	MAMANI	VILLCA	JUANA	7303155	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	12	10	49	10	14	15	10	49	14	14	14	10	52	50	C
8	SIPE	ZARATE	ISABEL	692406	68	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	18	10	58	12	14	16	10	52	11	12	18	10	51	54	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