

**FORMULARIO  
DE NOTAS**



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



**Departamento:** LA PAZ  
**Provincia:** Muñecas  
**Municipio:** Ayata  
**Localidad/Comunidad:** TARISQUIA

**Facilitador:** CECILIA APANQUI APAZA  
**Fecha de Inicio:** 1 de oct. de 2017  
**Fecha Final:** 31 de mar. de 2018  
**Bloque:** 2  
**Parte:** 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	20	20	20	0
<b>Masculino</b>	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>0</b>

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	A l f a b e t i z a d o	C u l t u r a c o n l a q u e s e i d e n t i f i c a	O c u p a c i o n	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					N o t a F i n a l	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	CALCINA	RAMIREZ	TEOFILA	6885476	45	F	SI	QUECHUA	OTRO	12	15	18	14	59	12	15	18	10	55	12	15	18	10	55	56	C
2	CAUNA	DE FLORES	YOLA	6883516	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	18	10	55	13	21	19	10	63	12	18	17	10	57	58	C
3	FLORES	PAREDES DE CALCINA	CRISTINA	6772155	55	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	18	14	59	13	16	18	10	57	12	18	17	10	57	58	C
4	FLORES	QUISPE	ERMINIA	6885443	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	18	10	60	14	18	19	10	61	14	18	19	10	61	61	C
5	FUENTES	FLORES DE MAMANI	MARIA	6754001	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	17	10	59	12	18	19	10	59	13	16	19	10	58	59	C
6	FUENTES	LIZARRAGA DE FLORES	ROSAURA	6772080	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	16	10	56	14	17	18	10	59	14	18	17	10	59	58	C
7	OTOYA	DE QUILLA	CONSTANTINA	6772105	40	F	SI	QUECHUA	OTRO	13	15	19	10	57	14	18	17	10	59	14	18	19	10	61	59	C
8	OTOYA	FUENTES	CELIA	6772182	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	18	10	55	14	18	19	10	61	14	20	20	10	64	60	C
9	OTOYA	OTOYA	EXALTA	6748534	38	F	SI	QUECHUA	OTRO	12	18	17	10	57	13	16	19	10	58	12	18	17	10	57	57	C
10	OTOYA	PAREDES	CARMEN	6885400	70	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	18	10	55	13	16	20	10	59	12	20	20	10	62	59	C
11	OTOYA	QUILLA DE FUENTES	JUANA	12514945	61	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	17	10	59	13	18	18	10	59	13	15	17	10	55	58	C
12	OTOYA	VILLALBA DE FLORES	ELIZA	13249043	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	15	19	10	57	14	18	17	10	59	12	18	19	10	59	58	C
13	OTOYA	ZEBALLOS	BEATRIZ SABINA	9200391	28	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	20	10	60	13	20	20	10	63	13	19	19	10	61	61	C
14	PAREDES	OTOYA	JUSTINA	6883719	65	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	18	14	59	12	18	17	10	57	13	19	19	10	61	59	C
15	PARRA	FUENTES	CARMEN	6189117	43	F	SI	QUECHUA	OTRO	14	18	19	10	61	13	15	18	10	56	12	16	18	10	56	58	C
16	PARRA	FUENTES	MERCEDES	6772042	37	F	SI	QUECHUA	OTRO	13	15	19	10	57	14	18	17	10	59	13	16	20	10	59	58	C
17	QUISPE	DE OTOYA	PAULINA	6883877	67	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	19	10	59	14	17	17	10	58	13	19	20	10	62	60	C
18	QUISPE	OTOYA	LORENZA	6115511	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	19	14	65	14	15	15	10	54	14	18	20	10	62	60	C
19	QUISPE	OTOYA DE FUENTES	MARIA ROSA	6130536	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	19	10	59	12	19	18	10	59	12	12	19	10	53	57	C
20	ZEBALLOS	DE OTOYA	PASCUALA	9200491	59	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	19	10	57	14	18	17	10	59	13	20	20	10	63	60	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.



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



**Departamento:** LA PAZ  
**Provincia:** Muñecas  
**Municipio:** Ayata  
**Localidad/Comunidad:** TARISQUIA

**Facilitador:** CECILIA APANQUI APAZA  
**Fecha de Inicio:** 1 de oct. de 2017  
**Fecha Final:** 31 de mar. de 2018  
**Bloque:** 2  
**Parte:** 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	20	20	20	0
<b>Masculino</b>	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>0</b>

\_\_\_\_\_  
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