

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Omasuyos

Municipio: Achacachi

Localidad/Comunidad: JAPURAYA BAJA

Facilitador: RUTH MONICA ARENAS MENA

Fecha de Inicio: 1 de oct. de 2018

Fecha Final: 30 de dic. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	Estado
	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	FLORES	SILVESTRE	PEDRO	2085151	61	M	SI	AIMARA	OTRO	11	16	16	10	53	10	12	14	10	46	12	14	16	10	52	50	C
2	HUANCA	LARICO	FELIX	6136748	49	M	SI	AIMARA	OTRO	10	14	14	10	48	9	12	14	10	45	11	14	16	10	51	48	C
3	HUANCA	LARICO	MAXIMA YOLA	4763065	46	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	16	18	10	56	11	14	14	10	49	12	16	14	10	52	52	C
4	HUANCA	SACA	JORGE	418348	79	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	16	14	10	52	10	14	15	10	49	11	15	14	10	50	50	C
5	MAMANI	QUISPE	MARCELA	6790387	38	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	18	18	10	56	11	14	16	10	51	12	14	15	10	51	53	C
6	MAMANI	SALAS	RAMON	417747	72	M	SI	AIMARA	OTRO	11	14	16	10	51	10	12	14	10	46	11	14	16	10	51	49	C
7	QUISPE	DE HUANCA	MARÍA ROSA	10917728	45	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	9	12	14	10	45	11	14	16	10	51	9	12	14	10	45	47	C
8	SALAS	MAMANI	JULIO BRAULIO	4849534	43	M	SI	AIMARA	OTRO	10	14	18	10	52	12	16	14	10	52	11	16	16	10	53	52	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