

**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: PONGONHUYO

Facilitador: NIMFA MAYTA TICONA

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2018

Fecha Final: 27 de dic. de 2018

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	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		HUANCA	YOLA ALICIA	9999716	55	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	6	15	16	6	43	6	18	14	6	44	6	18	15	6	45	44	C
2	COLQUE	MAMANI	FLORENCIA	2421550	72	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	18	15	10	57	10	15	14	10	49	10	17	21	10	58	55	C
3	CONDORI	JALLASI	RUFINA	6864755	55	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	18	10	53	10	18	15	10	53	10	15	15	10	50	52	C
4	HUASCO	MAMANI	JUSTINA	3312357	68	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	21	18	14	67	10	20	18	14	62	12	18	21	14	65	65	C
5	MAMANI	ARUQUIPA	GREGORIA	2597359	54	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	21	18	14	63	10	20	20	14	64	12	21	18	14	65	64	C
6	MAMANI	POMA DE YUJRA	JUANA	6906578	77	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	16	14	55	10	20	15	14	59	10	20	16	14	60	58	C
7	SACA	COLQUE	JULIO LUCIO	3409977	49	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	6	15	15	6	42	10	14	12	6	42	10	15	14	6	45	43	C
8	YUJRA	VDA DE COLQUE	FILOMENA	4794520	74	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	18	20	10	58	10	15	21	10	56	12	18	19	10	59	58	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