

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Inquisivi

Municipio: Inquisivi

Localidad/Comunidad: U.E. MUNAYPATA

Facilitador: HALDRIN GERONIMO ORTEGA FERNANDEZ

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2018

Bloque: 2

Fecha Final: 26 de dic. de 2018

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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		COCA	INES	9371271	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	14	14	55	12	15	14	14	55	12	15	15	14	56	55	C
2	CALLE	CORBAIS	JOSE	8426815	23	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	15	15	14	55	11	15	16	14	56	12	15	14	14	55	55	C
3	DELGADILLO	ANTEZANA	ADAN	8413680	42	M	SI	QUECHUA	OTRO	12	15	16	14	57	11	15	16	14	56	12	15	14	14	55	56	C
4	DELGADILLO	ANTEZANA	JUVENAL	7280889	29	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	15	16	14	59	12	15	14	14	55	12	15	16	14	57	57	C
5	DELGADILLO	FLORES	NOLBERTO	6876947	33	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	15	16	14	57	12	15	18	14	59	12	15	14	14	55	57	C
6	OROSCO	LOPEZ	NAIDA NELA	13598471	24	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	12	15	16	14	57	12	15	14	14	55	12	15	14	14	55	56	C
7	PINTO	SEJAS	ROSARIO	6876977	39	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	12	15	14	14	55	12	15	14	14	55	12	15	14	14	55	55	C
8	RAMIREZ	CRESPO	CRISTINA	13033550	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	14	14	55	12	15	14	14	55	12	15	14	14	55	55	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