

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Inquisivi

Municipio: Quime

Localidad/Comunidad: U.E. HUAÑACOTA

Facilitador: GERMAN LUIS PATZI ROJAS

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2018

Fecha Final: 26 de dic. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	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	PINAYA	MARIBEL	10006464	30	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	15	16	14	56	12	15	14	14	55	12	15	14	14	55	55	C	
2	CHURA	QUISPE	VIRGINIA	9178926	30	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	15	15	14	55	12	15	14	14	55	12	15	14	14	55	55	C
3	LAURA	ADRIAZOLA	FORTUNATA	7037582	44	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	15	16	14	56	12	15	15	14	56	12	15	14	14	55	56	C
4	MAMANI	ARUQUIPA	CELSO	2136058	64	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	11	15	14	14	54	12	15	16	14	57	12	15	14	14	55	55	C
5	NINA	FLORES	CEVANIA	6127179	31	F	SI	AIMARA	OTRO	12	15	15	14	56	12	15	14	14	55	12	15	16	14	57	56	C
6	PEÑALOZA	FLORES	ENRIQUE	6752385	78	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	11	15	14	14	54	12	15	14	14	55	12	15	14	14	55	55	C
7	PINAYA	TENORIO	EUSEBIA	5731587	34	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	16	14	57	12	15	15	14	56	12	15	14	14	55	56	C
8	POMA	PATZI	SANTUSA	5277394	41	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	15	14	56	12	15	14	14	55	12	15	15	14	56	56	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