

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Inquisivi

Municipio: Cajuata

Localidad/Comunidad: U.E. VILLA KHORA

Facilitador: SONIA RUDY CONDORI LIPA

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	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	APAZA	ALABE	WUENDEL AMERICO	5865362	37	M	SI	AIMARA	COMERCIANTI	12	15	14	14	55	11	15	14	14	54	12	15	14	14	55	55	C
2	APAZA	LAYME	ELVIRA	9883462	29	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	16	14	57	12	15	14	14	55	12	15	14	14	55	56	C
3	BAUTISTA	ACNE	DAVID	5948144	49	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	15	14	14	55	12	15	14	14	55	12	15	14	14	55	55	C
4	ESCOBAR	BAUTISTA	DOLORES	6905382	49	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	14	14	55	12	15	14	14	55	11	15	15	14	55	55	C
5	LUNA	QUISPE	BERNARDINO	10039388	34	M				14	15	14	14	57	12	15	14	14	55	12	15	16	14	57	56	C
6	MAMANI	CHOQUE	ELY MELIZAR	5948129	32	F	SI	AIMARA	OTRO	11	15	14	14	54	12	15	14	14	55	12	15	14	14	55	55	C
7	MATIAS	RAMOS	ROBERTO	4827191	49	M	SI	AIMARA	CHOFER	10	14	14	14	52	12	15	16	14	57	12	15	14	14	55	55	C
8	MATIAS	RUEDA	MAGDELIA	9252647	24	F				11	15	16	14	56	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