

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Inquisivi

Municipio: Ichoca

Localidad/Comunidad: U E ZENOBO GALLARDO
VEGA

Facilitador: RENE SANTOS QUISPE CONDORI

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2017

Fecha Final: 26 de dic. de 2017

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	ARIAS	CUNO	ELENA	2131728	67	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	16	14	14	57	11	14	13	14	52	12	12	14	14	52	54	C
2	CHOQUE	MAMANI	SIMON	2566582	58	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	11	13	14	50	12	15	12	14	53	12	11	13	14	50	51	C
3	CONDORI	DE QUISPE	TORIBIA	2389989	64	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	13	17	14	55	12	15	16	14	57	11	13	17	14	55	56	C
4	LIMA	MAMANI	REMEDIOS	6109919	48	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	13	16	14	55	11	12	16	14	53	12	13	16	14	55	54	C
5	MAMANI	APAZA	MAXIMA	4888555	52	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	15	14	56	10	11	16	14	51	12	15	15	14	56	54	C
6	MAMANI	LIMA	MERCEDES	6921171	32	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	16	14	57	12	14	15	14	55	12	15	16	14	57	56	C
7	QUISPE	AMARU	ALEJANDRO	2200727	65	M	SI	AIMARA	OTRO	12	13	15	14	54	12	12	14	14	52	12	13	15	14	54	53	C
8	SELAEZ	DE TEJADA	LUCY	2380867	58	F	SI	AIMARA	COMERCIENTI	11	13	15	14	53	10	14	14	14	52	11	13	15	14	53	53	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