

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Muñecas

Municipio: Chuma

Localidad/Comunidad: POCOHUAYA

Facilitador: JACINTO ALFREDO POMA TAPIA

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2017

Fecha Final: 30 de set. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	Edad	Sexo	Alfa beta ti za do	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	ARICAHUA	FLORES	MANUEL	2035757	70	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	15	18	6	53	10	15	15	10	50	10	15	15	10	50	51	C
2	CAYO	APAZA	PETRONA	6886490	71	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	18	15	14	57	8	12	14	10	44	10	15	18	10	53	51	C
3	FLORES	APAZA	ASUNTA JULIA	8419192	56	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	15	15	10	54	10	15	18	10	53	10	18	18	10	56	54	C
4	FLORES	BLANCO	OCTAVIO	2191799	62	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	20	18	14	66	14	18	21	14	67	14	18	20	14	66	66	C
5	MAMANI	TICONA	VICENTA	6084705	51	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	20	21	14	69	10	18	18	14	60	14	21	21	14	70	66	C
6	PAYHUANCA	BLANCO DE ACARAPI	EFRAZIA	6170814	47	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	18	17	10	55	10	18	19	10	57	10	17	17	14	58	57	C
7	PINTO	LAYME	ANDRES	2644278	56	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	20	17	14	65	14	18	18	14	64	14	16	17	14	61	63	C
8	SUCAPUCA	FLORES	NIEVES	8419145	68	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	15	10	50	10	18	18	10	56	10	15	18	10	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