

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Oropeza

Municipio: Poroma

Localidad/Comunidad: CHALLCHA

Facilitador: MAXIMO CHOCLLU BARRERO

Fecha de Inicio: 22 de jul. de 2017

Fecha Final: 18 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 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	COLQUE	SANGA	DELFINA	12366856	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	15	10	52	12	14	15	10	51	12	14	17	10	53	52	C
2	MAMANI	DIAZ	LICIA	5672086	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	18	10	53	10	16	16	10	52	10	14	13	10	47	51	C
3	MAMANI	DIAZ	MERY	5672650	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	18	10	53	10	13	18	10	51	10	15	19	10	54	53	C
4	MAMANI	SANGA	ISABEL	12610829	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	16	15	10	54	12	16	17	10	55	11	16	13	10	50	53	C
5	PEREZ	QUINO	AGUSTIN	5672037	41	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	16	14	10	52	12	16	16	10	54	11	15	19	10	55	54	C
6	SILVA	ESPINOZA	GEDEON GIL	4086564	39	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	14	15	10	49	11	15	19	10	55	12	14	19	10	55	53	C
7	SILVA	MARAZA	CLEMENCIA	5639265	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	14	10	49	12	15	18	10	55	12	13	16	10	51	52	C
8	ZANABRIA	INCA	INOCENCIA	10344342	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	12	10	49	12	16	17	10	55	12	14	14	10	50	51	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