

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: ORURO

Provincia: Sajama

Municipio: Curahuara de Carangas

Localidad/Comunidad: CURAHUARA DE CARANGAS

Facilitador: ARACELY CHAMBI ORTIZ

Fecha de Inicio: 30 de may. de 2016

Fecha Final: 30 de nov. de 2016

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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	CONDORI	NANCY	6056336	31	F	NO	AIMARA	COMERCIANTI	14	18	19	10	61	14	18	17	14	63	14	18	21	14	67	64	C
2	MAANI	MARCA	CELIA	4321938	45	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	18	18	10	58	14	18	18	10	60	14	18	21	10	63	60	C
3	MAMANI	ESTRADA	BETTY VICTORIA	5738169	50	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	18	19	14	65	10	18	19	14	61	12	20	18	14	64	63	C
4	PACO	ALVARADO	ASUCENA FLORA	7303980	29	F	NO	AIMARA	COMERCIANTI	14	18	18	10	60	12	18	19	10	59	12	20	20	14	66	62	C
5	PINTO	NINA	BETTY INOCENCIA	7297957	25	F	SI	AIMARA	OTRO	10	17	17	6	50	14	17	18	10	59	14	20	21	10	65	58	C
6	PINTO	QUISPE	MARCELINA	7309006	25	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	18	19	10	61	12	19	19	10	60	12	18	18	14	62	61	C
7	QUISPEDES	QUISPE	DINA	7276347	33	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	17	19	14	64	14	17	18	14	63	14	16	21	14	65	64	C
8	QUISPEDES	QUISPE	MAGUE	4076445	41	F	NO	AIMARA	COMERCIANTI	14	17	18	14	63	8	18	18	14	58	14	20	21	14	69	63	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