

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Murillo

Municipio: Achocalla

Localidad/Comunidad: UE MARISCAL SUCRE

Facilitador: FAVIO WILY FLORES GODOY

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	CHAMBI	ZENTENO	EDUARDO	2434288	57	M	SI	AIMARA	OTRO	12	14	15	14	55	11	19	14	58	12	16	9	14	51	55	C	
2	CHOQUE	QUISBERT	LUISA	3358175	45	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	12	13	14	49	11	12	16	14	53	12	20	21	14	67	56	C
3	CRUZ	PAREDES	ISABEL	2574418	54	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	12	14	51	12	13	15	14	54	9	18	18	14	59	55	C
4	LIMACHI	VALENCIA	MARTHA	4833482	40	F	SI	AIMARA	OTRO	10	11	13	14	48	8	19	19	14	60	12	11	13	14	50	53	C
5	MAMANI	DE CALLISAYA	JACINTA	7487159	59	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	17	14	14	56	12	13	14	14	53	11	16	15	14	56	55	C
6	QUISPE	CONDORI DE CORI	GERMANA	4980370	37	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	9	17	17	14	57	12	10	12	14	48	12	12	12	14	50	52	C
7	QUISPE	DE APAZA	BERNA VIVIANA	4955459	44	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	14	13	14	53	14	14	14	14	56	14	12	14	14	54	54	C
8	ZENTENO	CALLISAYA	RENE	2435028	54	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	13	14	14	53	12	14	12	14	52	11	19	15	14	59	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