

**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: TIMUSI

Facilitador: JUANA HUANCA SALLUCA

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2017

Fecha Final: 30 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	Edad	Sexo	Alfabetizado	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	ALIAGA	CUTIPA	LUCIA	6888987	51	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	18	19	10	59	12	18	15	10	55	13	18	18	10	59	58	C
2	CALLISAYA	CUTISACA	VICTORIA	9063985	49	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	18	18	10	60	13	19	19	10	61	13	17	17	10	57	59	C
3	CALLISAYA	DE CHINO	LEANDRA	2039137	58	F	SI	AIMARA	COMERCIANTE	13	18	17	10	58	12	18	19	10	59	14	18	17	10	59	59	C
4	MAMANI	ALIAGA	LUCIO	2106006	67	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	13	18	17	10	58	12	17	17	10	56	13	19	19	10	61	58	C
5	OBLITAS	VARGAS	FILOMENA	2392820	86	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	15	17	10	55	12	17	17	10	56	13	19	19	10	61	57	C
6	QUISPE	ATO	ARCENIO	2036361	64	M	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	17	18	10	58	14	18	19	10	61	14	18	19	14	65	61	C
7	SALLUCA	DE HUANCA	YOLA	2463614	57	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	18	18	10	58	13	17	17	10	57	14	15	16	10	55	57	C
8	SALLUCA	VDA DE ALI	LORENZA	2085631	88	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	18	17	10	58	12	17	19	10	58	12	18	18	10	58	58	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