

**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: MERY NINA PARISACA
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	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	ALIAGA	MAMANI	DOMITILA	2671423	55	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	18	21	10	61	13	18	17	10	58	14	19	19	10	62	60	C
2	APAZA	ATO	TIBURCIO	6050054	41	M	SI	AIMARA	CARPINTERO	13	18	18	10	59	14	20	20	10	64	13	20	21	10	64	62	C
3	CHINO	MAMANI	RUFINO	6773383	55	M	SI	AIMARA	OTRO	9	21	21	10	61	10	18	20	10	58	10	19	19	10	58	59	C
4	CHINO	SILLO	ANTONIA	2582115	57	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	18	19	10	59	13	18	20	10	61	13	20	15	10	58	59	C
5	GUTIERREZ	MAMANI	PRUDENCIO FELIPE	2173725	57	M	SI	AIMARA	OTRO	13	18	19	10	60	10	19	20	10	59	12	17	19	10	58	59	C
6	MAMANI	SIRPA	DARIA	6070764	45	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	18	19	10	60	14	18	19	10	61	13	20	20	10	63	61	C
7	QUISPE	MAMANI	SALOME CRISTINA	5477628	40	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	18	19	10	60	14	19	19	10	62	13	20	20	10	63	62	C
8	SALAS	CALLISAYA	ANTONIA	6773382	33	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	7	20	20	10	57	10	18	20	10	58	9	20	21	10	60	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