

**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: LUQUISANI

Facilitador: RAMIRO TORREJON TERRAZAS

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2017

Fecha Final: 15 de oct. 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	APANQUI	PAJSI	PRIMITIVA	6885389	47	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	10	10	6	39	14	11	12	6	43	13	12	14	6	45	42	C
2	CHURA	LIZARRAGA	MODESTO	6885222	54	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	13	10	12	14	49	13	15	17	10	55	12	15	18	10	55	53	C
3	MORALES	AGUILERA	ANTONIO	2397936	63	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	11	9	10	10	40	10	8	11	10	39	13	14	14	14	55	45	C
4	PARI	QUISPE	JULIA	6885446	42	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	8	12	10	40	11	8	15	10	44	14	8	12	14	48	44	C
5	PHAJSI	SURCO	MODESTA	6885217	39	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	9	14	14	48	10	12	15	14	51	12	14	12	14	52	50	C
6	TICONA	GOMEZ	FELIPA	6885405	33	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	11	13	14	50	12	14	13	14	53	12	8	10	14	44	49	C
7	TICONA	GOMEZ	PASTORA	6885266	36	F	NO	QUECHUA	COMERCIANTI	12	7	14	14	47	11	8	15	10	44	13	15	15	14	57	49	C
8	YUJRA	TINTAYA	CELESTINA	6885332	46	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	8	10	10	39	12	6	10	14	42	12	7	12	10	41	41	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