

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Omasuyos

Municipio: Achacachi

Localidad/Comunidad: UMACHA

Facilitador: EFIGENIA NANCY MAMANI ALCON

Fecha de Inicio: 4 de ene. de 2021

Fecha Final: 30 de jun. de 2021

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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		QUISPE	ALICIA	10039817	52	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	20	15	10	57	10	15	20	10	55	12	15	20	10	57	56	C
2	CANCARI	BAUTISTA	MARIO	2402965	60	M	NO	AIMARA	OTRO	10	19	6	10	45	10	17	6	6	39	12	12	6	10	40	41	C
3	CANCARI	TICONA	VICTORIA	6192429	38	F	NO	AIMARA	COMERCIANTI	10	18	6	10	44	12	17	6	6	41	10	13	18	6	47	44	C
4	CHOQUE	HUANCA	MODESTA	10920705	66	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	19	6	10	45	10	17	6	6	39	12	12	6	10	40	41	C
5	QUISPE	MAMANI	FAUSTINO	2544627	62	M	NO	AIMARA	OTRO	10	17	15	6	48	12	12	15	10	49	10	12	6	10	38	45	C
6	QUISPE	NINA	ESTEBAN	2028826	81	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	10	17	15	6	48	12	17	6	6	41	10	20	6	6	42	44	C
7	TICONA	CUTIPA	FELIZA	6731622	63	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	17	6	6	41	12	12	6	10	40	12	15	6	6	39	40	C
8	YAVINCHA	APAZA	MIGUEL	2159682	56	M	NO	AIMARA	COMERCIANTI	12	14	6	6	38	12	15	6	6	39	12	15	6	6	39	39	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