

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: LA PAZ
Provincia: Loayza
Municipio: Luribay
Localidad/Comunidad: BRAVO

Facilitador: VICTOR HUGO HUANCA PAUCARA
Fecha de Inicio: 16 de mar. de 2019
Fecha Final: 19 de jul. de 2019

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	1	1	1	0
Masculino	7	7	7	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	APAZA	MAMANI	EDWIN	6857302	36	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	13	18	19	10	60	13	17	18	10	58	13	18	19	10	60	59	C
2	CHOQUE	ESCOBAR	LEONARDO	5473424	41	M	SI	AIMARA	CHOFER	13	18	18	10	59	12	18	19	10	59	13	18	19	10	60	59	C
3	HUANCA	BERNABE	JUAN	2625099	55	M	SI	AIMARA	OTRO	13	18	18	10	59	12	18	19	10	59	13	18	19	10	60	59	C
4	JAMACHI	VASQUEZ	ROBERTO	6859758	51	M	SI	AIMARA	OTRO	12	18	19	10	59	13	17	19	10	59	14	18	18	10	60	59	C
5	LAZARTE	POMA	JAVIER	4962597	48	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	13	18	18	10	59	12	18	19	10	59	13	18	19	10	60	59	C
6	MAMANI	VARGAS	PASCESO	2500919	59	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	13	18	18	10	59	12	17	19	10	58	13	18	19	10	60	59	C
7	PAUCARA	RAMOS	PACESA	2554365	55	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	18	18	10	59	12	17	18	10	57	13	18	19	10	60	59	C
8	QUISPE	ALEJO	NICOLAS	6172723	52	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	13	18	18	10	59	12	18	19	10	59	14	18	19	10	61	60	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