

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: ORURO

Provincia: Ladislao Cabrera

Municipio: Salinas de Garci Mendoza

Localidad/Comunidad: SAITOCO

Facilitador: ZULMA HUAYLLA COLLORANA

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2019

Fecha Final: 20 de dic. de 2019

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	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	LOPEZ	AIDEE			69	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	19	14	60	12	15	19	14	60	14	18	10	14	56	59	C
2	TITO	GERMAN			46	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	10	16	20	10	56	9	10	15	10	44	12	18	15	10	55	52	C
3	CANEZA	HUAYLLA	SERGIO GREGORIO	7453860	36	M	SI	AIMARA	MINERO	10	12	16	14	52	12	16	18	10	56	10	16	18	14	58	55	C
4	CHOQUE	CASTILLO	DELIA		33	M	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	16	10	54	12	18	18	10	58	12	18	19	14	63	58	C
5	CONDORI	SEBILLANO	AQUELINO		35	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	16	20	14	62	10	16	18	10	54	10	18	19	14	61	59	C
6	HUANCA	LOPEZ	JHONNY		44	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	10	18	20	14	62	10	18	15	10	53	10	16	18	14	58	58	C
7	LOPEZ	AYAVIRI	DIONICIA	5770118	33	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	10	18	10	50	14	20	10	10	54	14	14	14	14	56	53	C
8	QUINO	CHOQUE	ADELIA		31	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	9	12	16	10	47	12	18	16	10	56	12	20	18	14	64	56	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