

FORMULARIO
DE NOTAS



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

Departamento: ORURO

Provincia: Tomas Barron

Municipio: Eucaliptus

Localidad/Comunidad: EUCALIPTUS

Facilitador: EDSON ZUBIETA BACARREZA

Fecha de Inicio: 1 de set. de 2019

Bloque: 2

Fecha Final: 20 de dic. de 2019

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 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	ALEJO	SALCEDO	JUAN	592471	72	M	NO	AIMARA	AMA DE CASA	13	20	19	10	62	12	20	18	14	64	13	18	19	10	60	62	C
2	LUNA	MARCA	SAMUEL	2778657	61	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	13	13	18	10	54	12	14	19	14	59	12	14	19	10	55	56	C
3	MAMANI	AGUILAR	ALEJANDRINA CATALINA	5748765	59	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	14	19	14	60	13	14	18	10	55	12	15	19	14	60	58	C
4	MAMANI	ZAMBRANA	COSME	2968376	59	M	NO	AIMARA	OTRO	13	21	20	10	64	14	21	19	14	68	14	21	20	10	65	66	C
5	RIOS	ZARATE	ANACLETA	3543535	56	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	19	10	56	13	15	18	10	56	12	14	18	14	58	57	C
6	RIVERA	ARAMAYO	JULIA	1780155	67	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	21	20	14	69	14	20	21	10	65	13	20	20	14	67	67	C
7	ZARATE	FLORES	ELVIRA	5963033	53	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	19	10	56	12	15	20	10	57	13	15	18	14	60	58	C
8	ZARATE	FLORES	RUPERTO	3051825	54	M	SI	CASTELLAN	OTRO	13	14	20	14	61	13	14	20	12	59	13	14	20	10	57	59	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