

**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: LIDIA HUANCA COPA

Fecha de Inicio: 1 de set. de 2019

Fecha Final: 20 de dic. de 2019

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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	CONDORI	MAMANI	EMILIANA	6788109	45	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	20	19	14	67	13	21	20	10	64	14	20	20	14	68	66	C
2	COPA	ANCASI	EUSEBIA	689970	60	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	13	20	21	14	68	14	12	14	14	54	13	21	20	14	68	63	C
3	HERRERA	QUISPE	LUCIA	4026885	50	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	21	21	10	64	13	10	15	10	48	11	14	14	10	49	54	C
4	HERRERA	VALDEZ	ANTONIA	2767799	70	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	21	21	14	68	14	13	15	14	56	12	14	14	14	54	59	C
5	LUNA	CACERES	ALICIA	4257478	53	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	16	20	10	58	13	12	13	14	52	12	20	20	14	66	59	C
6	LUNA	ZARATE	ROSEMARIE	7042627	37	F	NO	AIMARA	OTRO	14	21	15	10	60	14	13	15	14	56	14	21	21	14	70	62	C
7	RAMOS		FORTUNATA	4058015	61	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	16	10	53	10	15	18	10	53	10	16	16	10	52	53	C
8	ZARATE		MARIA	664613	58	F	NO	AIMARA	COMERCIENTI	12	21	15	10	58	14	21	15	14	64	14	21	21	14	70	64	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