

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: ORURO

Provincia: Cercado

Municipio: Caracollo

Localidad/Comunidad: CARACOLLO

Facilitador: MARLENNE ZAPATA LAYME

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	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	0
Total	8	8	8	0

N°	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	CANAVIRI	CONDORI	CAROLINA	3527327	45	F		MARA	AMA DE CASA	8	13	17	11	49	10	17	14	9	50	10	11	15	8	44	48	C
2	COLQUE	PEREZ	REMIGIA	3510087	48	F	NO	AIMARA	OTRO	8	15	18	9	50	11	14	13	9	47	7	12	14	10	43	47	C
3	CONDORI	CAPO	COSTA	3543650	53	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	9	15	17	11	52	10	16	17	9	52	7	15	18	9	49	51	C
4	CONDORI	QUISPE	MARIA	2783160	54	F		ECHUA	AMA DE CASA	9	15	17	10	51	7	16	18	11	52	9	15	18	11	53	52	C
5	LOPEZ	JUANQUIINA	ISABEL	2734587	64	F		ECHUA	COMERCANTI	9	12	15	10	46	10	11	14	8	43	7	12	15	9	43	44	C
6	MOLINA	FLORES	MARIA EUGENIA	3041147	59	F		MARA	AMA DE CASA	8	12	14	9	43	10	15	14	10	49	7	13	16	8	44	45	C
7	RAMOS	CHOQUE	SALOME EMILIANA	13220712	37	F		ECHUA	AMA DE CASA	7	14	12	11	44	12	16	15	10	53	8	15	13	9	45	47	C
8	RAMOS	QUISPE	EULALIA	3541619	41	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	11	17	18	12	58	8	15	17	9	49	11	16	17	11	55	54	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