

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: BENI

Provincia: Vaca Diez

Municipio: Riberalta

Localidad/Comunidad: RIBERALTA

Facilitador: ALONDRA DAMARIS QUIÑONES MACHACA

Fecha de Inicio: 13 de abr. de 2014

Fecha Final: 13 de oct. de 2014

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	0	0	0	0
Masculino	6	6	6	0
Total	6	6	6	0

Nº	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					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1	CHOQUE	QUISPE	FRANZ	13297441	19	M	SI	AIMARA	OTRO	14	15	14	14	57	12	15	15	14	56	12	15	15	14	56	14	20	20	14	68	59	C
2	CONDORI	LAIME	YUDDY RODRIGO	4877029	18	M	SI	AIMARA	OTRO	14	20	20	14	68	12	15	14	14	55	14	20	20	14	68	14	15	15	14	58	62	C
3	HUALLUCO	QUISPE	SAMUEL	13055590	17	M	SI	AIMARA	OTRO	14	20	20	14	68	14	20	14	14	62	14	20	20	14	68	14	15	15	14	58	64	C
4	HUCHANI	CHIRINOS	HENRRY IVAN	9247832	18	M	SI	AIMARA	OTRO	14	20	20	14	68	12	15	15	14	56	12	15	15	14	56	12	20	20	14	66	62	C
5	MAMANI	GONZALES	HECTOR HERMOGENES	9185423	19	M	SI	AIMARA	OTRO	14	20	20	14	68	12	14	14	14	54	12	15	15	14	56	12	20	20	14	66	61	C
6	MAMANI	MOLLO	FRANKLIN	6928628	20	M	SI	AIMARA	OTRO	14	15	15	14	58	12	14	14	14	54	12	14	14	14	54	12	14	14	14	54	55	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