

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: ORURO

Provincia: Abaroa

Municipio: Challapata

Localidad/Comunidad: CHALLAPATA

Facilitador: MARIBEL ZULMA CASTRO SILVESTRE

Fecha de Inicio: 3 de jun. de 2019

Fecha Final: 30 de nov. 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 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	BLACUTT	CHOQUE	MONICA ANGELA	4055232	38	F	SI	CASTELLANC	COMERCIANTI	14	20	17	14	65	14	18	19	14	65	12	17	18	14	61	64	C
2	CANQUI	TANGARA	ENRIQUETA	3101166	66	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	20	18	14	65	12	17	17	14	60	14	19	17	14	64	63	C
3	CHOQUECHAMBI	COTAJA	ANGEL	2829420	67	M	SI	CASTELLANC	OTRO	13	21	16	14	64	12	19	20	14	65	13	19	19	14	65	65	C
4	FERNANDEZ	BEJARANO	MAXIMO	672988	70	M	SI	CASTELLANC	COMERCIANTI	12	20	18	10	60	12	17	19	14	62	13	17	18	14	62	61	C
5	RODRIGUEZ	CANQUI	RUBEN	7270268	27	M				12	20	19	14	65	13	17	18	14	62	12	18	18	14	62	63	C
6	ROSALES	HUALLPA	ANGELA	7279924	66	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	17	20	14	64	11	16	17	14	58	14	21	19	10	64	62	C
7	SILVESTRE	CUMALY	HONORATO	7363111	75	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	20	17	14	65	13	19	18	14	64	12	17	17	14	60	63	C
8	TOLEDO	ZAPATA	ANGEL ROBERTO	3118496	54	M	SI	CASTELLANC	CHOFER	13	21	20	10	64	12	19	17	14	62	13	19	18	14	64	63	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