

FORMULARIO  
DE NOTAS



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



Departamento: COCHABAMBA  
Provincia: Mizque  
Municipio: Mizque  
Localidad/Comunidad: RAQAYPAMPA

Facilitador: CECILIA MACHACA MOLLO  
Fecha de Inicio: 14 de jul. de 2014  
Fecha Final: 15 de oct. de 2014

Bloque: 2  
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	ALBARRACIN	SAAVEDRA	MARIA	9322114	30	F				8	11	13	6	38	6	11	13	10	40	7	11	12	6	36	38	C
2	ALBARRACIN	ZURITA	TIBURCIO	65178770	37	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	7	11	11	10	39	9	12	14	6	41	9	11	14	6	40	40	C
3	ANDIA	RIVERO	HILDA CASILDA	94234771	28	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	10	12	6	37	8	13	12	6	39	7	12	15	6	40	39	C
4	CARBALLO	FLORES	VICENTA	8768816	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	14	13	10	45	9	12	13	10	44	8	10	11	10	39	43	C
5	INTURIAS	ANDIA	TEOFILO	8750526	29	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	13	12	6	39	7	11	12	10	40	8	13	16	10	47	42	C
6	ROJAS	ALBARRACIN	HILARIA	5342659	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	7	12	13	6	38	9	12	13	6	40	9	14	15	6	44	41	C
7	SANDOVAL	CARBALLO	ASTERIA	7989547	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	7	11	11	10	39	7	10	14	6	37	8	10	12	6	36	37	C
8	SANDOVAL	SORIA	FRANCISCO	4590178	40	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	10	12	10	40	9	10	12	10	41	7	13	14	10	44	42	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