

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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

Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Chapare
Municipio: Sacaba
Localidad/Comunidad: ZONA CENTRAL

Facilitador: COQUI SANCHEZ OLIVERA
Fecha de Inicio: 3 de set. de 2015
Fecha Final: 23 de nov. de 2015

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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		FLORES	SANTUSA	5779253	63	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTE	10	8	11	10	39	8	11	13	10	42	7	11	13	10	41	41	C
2	AGUILAR	MEDRANO	BERNARDO	3579853	48	M	NO	QUECHUA	OTRO	10	16	16	6	48	10	12	14	6	42	10	15	16	6	47	46	C
3	BETANCUR	CAYO	MARTHA	6451898	35	F	NO	QUECHUA	COMERCIANTE	8	14	12	6	40	8	12	12	6	38	12	16	18	10	56	45	C
4	MARZANA	COLQUE	MARTHA	5272157	35	F	NO	QUECHUA	OTRO	14	15	13	14	56	10	12	17	14	53	9	13	17	14	53	54	C
5	MUNDOCORRE	VILLALTA	SABINA	8596720	26	F	NO	QUECHUA	COMERCIANTE	10	8	15	6	39	8	12	14	6	40	7	11	13	6	37	39	C
6	VALLEJOS	FERNANDEZ	HILARIA	13624793	22	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	8	12	12	6	38	8	13	12	6	39	10	14	10	6	40	39	C
7	VILLANUEVA	AGUILAR	CONSTANTINA	4482927	47	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	10	6	38	8	12	12	6	38	10	14	10	6	40	39	C
8	VILLARRUEL	HIDALGO	BERTHA	9514995	37	F	NO	QUECHUA	OTRO	10	8	15	6	39	10	15	20	14	59	10	15	20	14	59	52	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