

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Carrasco

Municipio: Chimore

Localidad/Comunidad:

Facilitador: DEYSI HERBAS LOPEZ

Fecha de Inicio: 1 de mar. de 2010

Fecha Final: 19 de nov. de 2010

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	18	18	18	0
Masculino	2	2	2	0
Total	20	20	20	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					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1	CALDERON		MARINA	30014803	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	9	16	10	44	10	8	16	10	44	9	10	18	10	47	8	8	16	10	42	44	C
2	CHOQUE	MARTINEZ	VICENTA	6488845	27	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	9	16	10	44	10	9	19	10	48	10	9	20	10	49	7	8	17	10	42	46	C
3	CONDORI	GONZALES	MIGUEL	6432369	41	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	9	17	10	44	8	8	20	10	46	9	9	19	10	47	7	9	18	10	44	45	C
4	CORTEZ	BELTRAN	MARIA DEL ROSARIO	6552298	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	6	18	10	43	10	10	16	10	46	7	10	17	10	44	8	9	19	10	46	45	C
5	CRUZ		CRISTINA	8769898	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	7	7	20	10	44	9	8	19	10	46	10	8	18	10	46	9	6	16	10	41	44	C
6	ESCOBAR	SENZANO	MIRIAM		29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	9	18	10	45	9	8	17	10	44	8	9	17	10	44	9	8	18	10	45	45	C
7	FLORES	SANCHEZ	CELESTINA		48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	6	10	19	10	45	9	10	16	10	45	9	11	12	10	42	6	10	14	10	40	43	C
8	FRANCO	COLQUE	BERTHA	8836617	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	9	18	10	45	9	8	17	10	44	8	8	20	10	46	7	9	19	10	45	45	C
9	GUZMAN		GABINA		30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	7	19	10	45	10	9	20	10	49	10	9	17	10	46	9	9	18	10	46	47	C
10	IBANEZ	MAMANI	REBECA		34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	9	18	10	45	8	9	18	10	45	9	9	17	10	45	9	8	18	10	45	45	C
11	JHAURI	CHAMBI	CELESTINA	4658689	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	9	18	10	46	10	9	17	10	46	8	10	18	10	46	9	8	19	10	46	46	C
12	LOPEZ	SALINAS	JULIA		43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	9	19	10	48	7	8	18	10	43	9	8	17	10	44	9	10	20	10	49	46	C
13	LOPEZ	SALINAS	MARGARITA	842344	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	7	6	17	10	40	7	8	18	10	43	9	9	18	10	46	10	9	19	10	48	44	C
14	MAMANI	CHOQUE	YOLA	3442906	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	7	16	10	41	9	9	17	10	45	8	9	18	10	45	10	9	19	10	48	45	C
15	MITA	AGUDO	GUILLERMINA		40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	6	19	10	44	9	9	18	10	46	10	10	17	10	47	8	9	17	10	44	45	C
16	RAMIREZ	VALLEJOS	ABEL		41	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	7	8	18	10	43	9	8	17	10	44	10	9	16	10	45	9	9	16	10	44	44	C
17	RODRIGUEZ	CALLAO	HERMINIA	3721506	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	8	17	10	44	9	8	16	10	43	9	8	18	10	45	10	9	19	10	48	45	C
18	ROJAS	LOMA	ZULEMA	9455005	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	9	19	10	48	8	9	17	10	44	9	8	18	10	45	9	9	17	10	45	46	C
19	VALDEZ	MOSCOSO	SANTUSA		28	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	20	10	50	8	9	18	10	45	10	10	17	10	47	9	7	16	10	42	46	C
20	VASQUES		JHANETH	931421	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	8	18	10	45	8	9	17	10	44	9	10	18	10	47	8	9	18	10	45	45	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.



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



Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Carrasco
Municipio: Chimore
Localidad/Comunidad:

Facilitador: DEYSI HERBAS LOPEZ
Fecha de Inicio: 1 de mar. de 2010
Fecha Final: 19 de nov. de 2010
Bloque: 1
Parte: 1

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	18	18	18	0
Masculino	2	2	2	0
Total	20	20	20	0

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