

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Quillacollo

Municipio: Tiquipaya

Localidad/Comunidad: TIQUIPAYA

Facilitador: CINTHIA MARIANELA CRESPO PANOZO

Fecha de Inicio: 11 de may. de 2015

Fecha Final: 11 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 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	ALANES	VARGAS	MAURA	4452546	68	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	18	15	14	60	13	18	15	14	60	13	18	15	14	60	60	C
2	ARCE	DE FERNANDEZ	DONATA	7976861	67	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	18	14	66	14	20	18	14	66	14	20	20	14	68	67	C
3	BEDREGAL	MAMANI	MAXIMA	2144554	69	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	20	14	69	14	21	20	14	69	14	21	20	14	69	69	C
4	HINOJOSA	ALVAREZ	JUAN	7389678	65	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	14	21	20	14	69	14	21	20	14	69	14	21	19	14	68	69	C
5	MAMANI	LAIME	AGUSTINA	9423631	69	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	20	14	69	14	21	20	14	69	14	21	19	14	68	69	C
6	REINAGA	CUBA	IRENE	8810542	69	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	18	16	14	61	13	18	16	14	61	13	18	16	14	61	61	C
7	RIVERA		CRISTINA	954916	68	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	18	15	14	60	13	18	16	14	61	13	18	15	14	60	60	C
8	SANCHEZ	OCAMPO	PASCUALA	1249414	67	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	17	14	65	14	20	19	14	67	14	20	18	14	66	66	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