

**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: ROSA SALAZAR MEDRANO

Fecha de Inicio: 19 de jun. de 2015

Fecha Final: 19 de dic. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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	ACHACOLLO	NINA	JUSTA	7264976	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	20	21	10	61	10	20	21	10	61	10	20	21	10	61	61	C
2	APAZA		TOMASA	4537246	59	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
3	COLQUE	YUCRA	ESPERANZA	9510737	64	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	20	21	10	61	10	20	21	10	61	10	20	21	10	61	61	C
4	CUENTAS	CANAVIRI	AGUSTINA	5553966	36	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	10	20	21	10	61	67	C
5	MARCOS	COLQUE	ANGELICA	3735236	52	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	12	20	21	14	67	12	20	21	14	67	12	20	21	14	67	67	C
6	NINA	SOLIZ	PAULINA	8014117	26	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	20	21	10	61	10	20	21	10	61	14	21	21	14	70	64	C
7	ORDEZ	POBEDA	DOLLY	644786	76	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
8	USTARIS	LEDEZMA	JULIA	7979094	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	21	14	67	12	20	21	14	67	12	20	21	14	67	67	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