

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Quillacollo

Municipio: Sipesipe

Localidad/Comunidad: PAROTANI

Facilitador: MARIA NIEVES MORALES MONTECINOS

Fecha de Inicio: 12 de jul. de 2014

Fecha Final: 12 de ene. 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	AGUILAR	NINA	JULIA	8796268	38	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	12	17	21	10	60	13	18	16	6	53	13	18	14	10	55	56	C
2	BUSTAMANTE	ABASTO	VITALIA	4399254	38	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	12	17	21	6	56	13	17	17	6	53	13	17	13	10	53	54	C
3	CAYO	COLQUE	ELICIA	9412039	56	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	13	20	21	10	64	13	20	18	10	61	13	20	14	10	57	61	C
4	CHOQUE	MAURICIA	CELIA	6431551	45	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	12	18	21	6	57	13	18	20	6	57	13	18	15	10	56	57	C
5	MARISCAL	BUSTAMANTE	FERMINA	7861792	31	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	12	17	17	6	52	13	17	21	6	57	13	17	14	10	54	54	C
6	MENDOZA	CHURIRI	ROSENDA	5221609	47	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	12	20	21	6	59	13	20	18	10	61	13	18	14	10	55	58	C
7	MOSCOSO	DE CHANVI	EMILIA	4435214	46	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	12	17	21	6	56	13	18	12	6	49	13	20	13	10	56	54	C
8	REQUE	LINARES	SENOBIA	3568423	46	F				13	20	21	10	64	13	20	20	10	63	13	20	13	10	56	61	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