

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Carrasco
Municipio: Pocona
Localidad/Comunidad: CHIMBOATA

Facilitador: LEODOGARIO RODRIGUEZ VELARDE
Fecha de Inicio: 12 de set. de 2012
Fecha Final: 28 de dic. de 2012

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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	ACUÑA	GUTIERREZ	MARGARITA	2912013	68	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	10	6	36	10	10	12	6	38	10	12	17	6	45	40	C
2	COSSIO	ACUÑA	FILIBERTO	3158080	68	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	10	10	10	40	10	10	12	10	42	10	12	16	10	48	43	C
3	COSSIO	ACUÑA	JUSTINA	7945789	58	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	10	10	40	10	10	12	10	42	10	12	16	10	48	43	C
4	COSSIO	ZAPATA	FRANCISCA	8015577	25	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	13	6	41	10	10	12	6	38	10	12	18	6	46	42	C
5	FERMIN	NOGALES	GABRIELA		63	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	10	6	36	10	10	12	6	38	10	12	16	6	44	39	C
6	ORELLANA	LEDEZMA	FELICIANA	6514991	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	11	6	37	10	10	12	6	38	10	12	18	6	46	40	C
7	ZALAZAR	VARGAS	CESAR	2912065	62	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	10	10	6	36	10	10	12	6	38	10	12	18	6	46	40	C
8	ZAPATA	ROJAS	FACUNDA	3158081	64	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	10	10	40	10	10	12	10	42	10	12	18	10	50	44	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