

**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: PIZORGA

Facilitador: MABEL CORDOVA PEREZ

Fecha de Inicio: 7 de ago. de 2015

Fecha Final: 9 de feb. de 2016

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	ALMARAZ		VICTORIA	936537	61	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	14	10	51	14	14	20	10	58	14	15	14	10	53	54	C
2	ANDIA	ZAPATA	ESPERANZA	8736974	63	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	14	10	51	14	15	15	10	54	14	15	17	10	56	54	C
3	ARNEZ	RICALDEZ	OSCAR	5211562	37	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	15	14	10	51	14	15	20	10	59	14	15	17	10	56	55	C
4	BERNAS	ARNEZ	EVANGELINA	854260	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	14	10	51	14	14	10	10	48	14	15	11	10	50	50	C
5	PEREZ	GUTIERREZ	PACIFICA	3039466	64	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	15	14	10	53	13	10	20	10	53	14	15	17	10	56	54	C
6	PEREZ	RUEDA	MARIA DELIA	797739	74	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	15	14	10	53	13	14	20	10	57	14	15	17	10	56	55	C
7	TORRICO	ALMENDRAS	MARIA VILMA	6514852	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	11	10	48	14	14	10	10	48	14	15	14	10	53	50	C
8	TORRICO	ALMENDRAS	NELY LEONOR	5917915	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	15	14	10	53	13	12	11	10	46	14	15	21	10	60	53	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