

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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

Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Carrasco
Municipio: Puerto Villarroel
Localidad/Comunidad: VALLE SACTA

Facilitador: TANIA CALDERON GUZMAN
Fecha de Inicio: 4 de jul. de 2016
Fecha Final: 5 de oct. de 2016

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	CHABARRIA	DE SANTOS	NICOLASA	3756401	46	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	20	14	69	14	21	19	14	68	14	21	20	14	69	69	C
2	CHOQUE	MAMANI	MODESTO	7867841	30	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	14	20	20	14	68	14	21	18	14	67	10	21	20	10	61	65	C
3	DELGADILLO	VARGAS	GUILLERMO	5262600	46	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	20	20	14	68	14	21	18	14	67	10	21	20	10	61	65	C
4	JAIMES	GONZALES	ALTAGRACIA	6400893	37	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	20	14	69	14	21	19	14	68	14	21	18	14	67	68	C
5	OCHOA	ESPINOLA	ISABEL	13576236	27	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	16	10	60	14	20	18	10	62	10	21	16	14	61	61	C
6	PUMA	PEREZ	ROSA	5912696	35	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	21	21	14	66	14	21	20	10	65	14	21	19	14	68	66	C
7	RAMIREZ	PACO	VICENTA	12377070	30	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	18	6	48	8	18	17	10	53	6	21	16	10	53	51	C
8	VELASQUEZ	ARANCIBIA	FAUSTA	5692719	34	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	8	18	16	6	48	8	21	16	6	51	6	18	14	10	48	49	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