

**FORMULARIO
DE NOTAS**



Ministerio de Educación
Programa Nacional de Post - Alfabetización

RESUMEN DE LA EVALUACIÓN NORMATIVA POR ASIGNATURAS

Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Chapare

Municipio: Sacaba

Localidad/Comunidad: ABRA - SUB ALCALDIA DE EL ABRA

Facilitador: DELIA PACO JAVIER

Fecha de Inicio: 9 de nov. de 2017

Fecha Final: 16 de may. de 2018

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	2	2	2	0
Total	5	5	5	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					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. in di vi du al	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in di vi du al	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in di vi du al	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in di vi du al	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1	COLQUE	HUARACHI	ELIZABETH	12745144	14	F	SI	QUECHUA	OTRO	14	20	16	14	64	14	20	15	14	63	14	20	11	14	59	14	20	19	14	67	63	C
2	POMA	PINTO	CRISTIAN	8725875	21	M	SI	QUECHUA	OTRO	12	19	12	10	53	12	19	15	10	56	12	19	11	10	52	12	19	18	10	59	55	C
3	RIVERA	ALMENDRAS	CARMEN	8217158	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	16	14	64	14	20	15	14	63	14	20	13	14	61	14	20	21	14	69	64	C
4	SOLIZ	LOZADA	FERNANDO	12875566	46	M	SI	QUECHUA	OTRO	10	16	16	10	52	10	16	15	10	51	10	16	16	10	52	10	16	16	10	52	52	C
5	YAPURA	CASTRO	ROSA	14027514	23	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	19	16	14	63	14	19	15	10	58	14	19	16	10	59	14	19	21	10	64	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