

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Esteban Arze
Municipio: Anzaldo
Localidad/Comunidad: LLUQU MAYU

Facilitador: JHUSBERT EDMUNDO ESCOBAR BARCAYA
Fecha de Inicio: 6 de jun. de 2018
Fecha Final: 7 de dic. de 2018
Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	CAMACHO	BLANCO	PASTOR	6482028	65	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	11	10	10	40	8	10	14	10	42	14	12	15	10	51	44	C
2	CORDOVA	CAMACHO	ASUNCION	6478288	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	18	14	60	11	17	18	14	60	12	17	18	14	61	60	C
3	FERNANDEZ	PARDO	SABINA	6509496	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	16	14	58	12	15	17	14	58	12	17	17	14	60	59	C
4	ROJAS	SANCHEZ	LIDIA	7971465	44	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	15	14	14	54	11	15	14	14	54	11	16	17	14	58	55	C
5	VALLEJOS	GUEVARA	DANIEL	4478998	49	M	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	15	14	14	54	11	15	14	14	54	11	16	17	14	58	55	C
6	VALLEJOS	GUEVARA	JAVIER	6478286	40	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	17	16	14	58	12	17	18	14	61	11	16	17	14	58	59	C
7	VALLEJOS	PANOZO	ALCIRA	9334429	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	11	10	10	43	11	10	10	11	42	11	10	11	10	42	42	C
8	VALLEJOS	ROJAS	DEYSI	9376441	25	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	12	12	56	14	18	18	10	60	14	10	10	10	44	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