

FORMULARIO
DE NOTAS



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

Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Mizque
Municipio: Vila Vila
Localidad/Comunidad: KASPI CORRAL

Facilitador: MIRTHA ORELLANA TERRAZAS
Fecha de Inicio: 12 de jun. de 2018
Fecha Final: 13 de dic. de 2018

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 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	ESQUEVEL	JULIANA	5923309	59	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	12	12	10	48	13	13	18	10	54	14	15	17	14	60	54	C	
2	FLORES	CONSTANTINA	7990123	64	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	14	10	14	52	13	12	18	14	57	14	12	18	14	58	56	C	
3	FLORES	ZACARIAS	4489497	54	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	15	10	10	49	13	13	18	10	54	14	13	18	10	55	53	C	
4	BESERRA	REYES	LUISA	5923300	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	10	10	44	14	14	19	10	57	11	12	18	14	55	52	C
5	PANOZO	ALARCON	OLIMPIA	8810033	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	10	10	45	14	12	17	10	53	11	15	17	10	53	50	C
6	RODRIGUEZ	CLAROS	DIONICIA	5937698	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	12	10	10	46	12	12	16	10	50	14	14	18	10	56	51	C
7	RODRIGUEZ	CLAROS	PAULINA	4489498	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	10	10	46	14	15	16	10	55	14	13	17	14	58	53	C
8	VALLEJOS	VARGAS	APOLINARIA	5923293	44	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	14	10	10	48	12	11	16	10	49	14	14	19	10	57	51	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