

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Chapare

Municipio: Colomi

Localidad/Comunidad: TABLAS MONTE

Facilitador: ELMER ARIHEL ROCHA LOPEZ

Fecha de Inicio: 4 de jun. de 2018

Fecha Final: 10 de dic. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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	CALIZAYA	GUTIERREZ	ROSALIA	10503477	29	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	20	17	10	57	13	20	9	14	56	10	16	16	14	56	56	C
2	ESCALERA	ESPINOZA	VICTORIA	6438411	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	8	2	38	10	14	7	6	37	8	11	12	6	37	37	C
3	GUERRERO	MARTINEZ	MODESTO	10316246	40	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	14	21	17	10	62	10	18	9	14	51	10	16	16	14	56	56	C
4	MERIDA	LOPEZ	SILVERIA	3757854	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	15	9	6	38	9	15	7	6	37	14	8	14	6	42	39	C
5	PATIÑO	ARCE	ALBINO	7922018	34	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	6	14	13	6	39	10	15	9	6	40	8	8	19	6	41	40	C
6	ROMERO	OROZCO	MARCELO	2904834	51	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	6	14	16	6	42	10	16	10	6	42	8	8	20	6	42	42	C
7	VALLEJOS	PACO	FELIX	7469863	47	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	10	18	17	10	55	14	18	8	14	54	10	10	19	14	53	54	C
8	ZOTO	CRUZ	SEBASTIANA	5657816	34	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	8	18	6	10	42	10	6	8	14	38	8	6	15	14	43	41	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