

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Arque

Municipio: Arque

Localidad/Comunidad: PERAZANI

Facilitador: ALDO NUMBELA RIVERA

Fecha de Inicio: 22 de may. de 2018

Fecha Final: 6 de nov. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	A l f a b e t i z a d o	C u l t u r a c o n l a q u e s e i d e n t i f i c a	O c u p a c i o n	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					N o t a F i n a l	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	COAQUIRA	CONDORI	CONCEBIDA	5210952	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	12	19	10	50	10	11	11	10	42	10	11	20	10	51	48	C
2	CRUZ	CUAQUIRA	INDALICIO	8829532	59	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	6	9	21	10	46	7	8	11	10	36	7	11	21	10	49	44	C
3	CRUZ	GUTIERREZ	FELIX	8797230	45	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	7	9	21	10	47	6	8	12	10	36	6	9	18	10	43	42	C
4	CRUZ	LEDEZMA	FORTUNATO	8778366	31	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	10	13	10	41	7	10	11	10	38	7	8	21	10	46	42	C
5	GUTIERREZ	CRUZ	CESAR	6546689	32	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	15	10	47	11	18	11	10	50	11	17	21	10	59	52	C
6	GUTIERREZ	MACIAS	LUCIA	12742447	28	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	11	21	10	51	10	14	12	10	46	10	15	20	10	55	51	C
7	HUANCO	CRUZ	AGAPITO	12742634	23	M	SI	QUECHUA	OTRO	10	13	21	10	54	11	13	11	10	45	11	18	21	10	60	53	C
8	LEDEZMA	JIMENEZ	HONORATA	13713911	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	7	9	19	10	45	6	10	11	10	37	6	8	20	10	44	42	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