

**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: AGUIRRE 2 - CANTERA

Facilitador: MARLENE OLIVERA MUÑOZ

Fecha de Inicio: 4 de jun. de 2018

Fecha Final: 29 de oct. 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 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		OLIVERA	MARCELO	4494887	50	M	SI	QUECHUA	OTRO	13	18	16	14	61	14	18	18	14	64	13	18	17	14	62	62	C
2	ALCOCER	MUÑOZ	MIRIAM	13472779	24	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	18	14	58	14	20	18	14	66	14	19	18	14	65	63	C
3	LAZARTE	MUÑOZ	ANA MARIA	13225283	22	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	20	21	14	69	14	20	21	14	69	69	C
4	MEJIA	OROSCO	EULALIA	12342014	26	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	18	14	66	14	19	20	14	67	13	20	20	14	67	67	C
5	MUÑOZ	TERRAZAS	SEGUNDINA	6410362	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	20	14	69	14	20	21	14	69	14	19	20	14	67	68	C
6	OROSCO	ZAPATA	NATIVIDAD	5242853	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	14	20	20	14	68	14	20	18	14	66	67	C
7	VELASQUEZ	REQUE	ELOINA	12619257	22	F	SI	QUECHUA	OTRO	14	20	20	14	68	14	19	20	14	67	14	21	19	14	68	68	C
8	VELASQUEZ	REQUE	LIDIA	8700463	27	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	19	20	14	67	14	21	21	14	70	14	20	20	14	68	68	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