

FORMULARIO
DE NOTAS



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



Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Esteban Arze
Municipio: Arbieto
Localidad/Comunidad: ARBIETO

Facilitador: KARLA JORDAN ESCOBAR
Fecha de Inicio: 14 de jul. de 2018
Fecha Final: 16 de ene. de 2019

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	CHAMBI	MAMANI	ROSA	6558574	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	12	12	10	42	10	13	21	6	50	8	13	14	10	45	46	C
2	FELIPE	CHAMBI	VALERIO	3537260	50	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	13	10	45	13	12	16	10	51	7	14	16	10	47	48	C
3	FLORES	MARCOS	MARIO	3751144	42	M	SI	QUECHUA	OTRO	8	15	11	6	40	12	13	16	6	47	6	14	14	6	40	42	C
4	JORA	SANCHEZ	ANDREA	8783745	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	13	10	47	10	15	15	10	50	7	15	14	6	42	46	C
5	MAMANI	FERRUFINO	FREDDY	5267003	37	M	SI	QUECHUA	OTRO	8	11	11	10	40	10	12	12	6	40	8	15	11	6	40	40	C
6	RIVERA	NUMBELA	TEODORA	7877163	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	12	6	40	12	11	15	6	44	8	13	13	6	40	41	C
7	SEJAS	DE VALLEJOS	BERTHA	3804223	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	13	14	6	41	12	14	18	6	50	8	15	16	10	49	47	C
8	SEJAS	PARDO	JOSEFINA	5315135	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	13	12	10	43	13	12	17	10	52	6	14	15	10	45	47	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