

FORMULARIO
DE NOTAS



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

Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Carrasco
Municipio: Puerto Villarreal
Localidad/Comunidad: LA FLORIDA

Facilitador: MERY ESPINOZA SEJAS
Fecha de Inicio: 21 de may. de 2018
Fecha Final: 26 de set. de 2018

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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	ALVAREZ	ZARATE	MARTA	5579267	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	13	10	45	8	12	10	10	40	6	12	10	10	38	41	C
2	APAZA	DE UDAETA	ISIDORA	848303	61	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	10	10	45	13	14	12	10	49	8	12	10	10	40	45	C
3	BEISAGA	VELASQUEZ	BACILIA	5683763	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	13	10	45	8	12	10	10	40	6	12	10	10	38	41	C
4	PARDO	VELARDE	HERMINIA	8837425	27	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	12	10	10	40	6	12	10	10	38	7	12	13	10	42	40	C
5	RODRIGUEZ	TRUJILLO	ADRIANA	7866034	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	13	10	45	13	12	15	10	50	8	12	13	10	43	46	C
6	TOLEDO	MERIDA	LUCIA	6552361	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	19	12	6	45	6	12	13	10	41	8	13	10	10	41	42	C
7	VEGA	TORIBIO	BEATRIZ	6719888	29	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	8	12	12	10	42	6	12	10	10	38	8	12	12	10	42	41	C
8	VELASQUEZ	OLLISCO	ROSA	5906203	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	6	12	10	10	38	8	12	12	10	42	6	13	21	10	50	43	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