

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Tapacari

Municipio: Tapacarí

Localidad/Comunidad: JACHASOLA

Facilitador: DELIA ORELLANA VELARDE

Fecha de Inicio: 2 de feb. de 2017

Fecha Final: 3 de ago. de 2017

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	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	BERNALDO	SANIZO	EMILIANA	7878904	28	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	15	10	53	13	17	16	10	56	14	20	18	10	62	57	C
2	CHIHUANQUI	LAIME	CRISTINA	9340732	25	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	12	15	10	48	10	12	11	10	43	12	15	14	10	51	47	C
3	CHIHUANQUI	LAIME	PEDRO	7882346	31	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	13	13	10	46	11	14	11	10	46	12	15	14	10	51	48	C
4	CHIHUANQUI	SILVESTRE	FELIPE	6468558	45	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	17	16	10	56	14	18	17	10	59	13	20	19	10	62	59	C
5	KAHUNA	PORTUGUEZ	TEOFILO	6468542	42	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	18	12	10	52	13	18	15	10	56	14	18	17	10	59	56	C
6	MAMANI	GOMEZ	MARCELINA	8042568	27	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	12	10	10	41	10	13	12	10	45	12	16	14	10	52	46	C
7	MAMANI	VENTURA	MAXIMO	8748263	46	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	11	9	10	40	10	9	9	10	38	11	15	13	10	49	42	C
8	SILVESTRE	BECERRA	JUAN	9300901	33	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	10	10	42	10	10	9	10	39	12	16	14	10	52	44	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