

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Quillacollo
Municipio: Quillacollo
Localidad/Comunidad: QUILLACOLLO

Facilitador: SATURNINO LLANOS VALDA
Fecha de Inicio: 23 de jun. de 2016
Fecha Final: 31 de oct. de 2016

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	2	2	2	0
Masculino	6	6	6	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	ARCE	DE CUEVAS	MATILDE	913245	63	F	NO	QUECHUA	OTRO	14	20	19	14	67	14	20	18	14	66	14	20	18	14	66	66	C
2	CONDORI	FLORES	CALIXTO	13744303	20	M	NO	QUECHUA	OTRO	13	19	15	14	61	13	18	17	14	62	13	18	15	14	60	61	C
3	DURAN	CURPUS	VALERIO	3761324	52	M	NO	QUECHUA	OTRO	13	18	16	14	61	12	17	18	14	61	12	19	17	14	62	61	C
4	ESTRADA	HEREDIA	FRANCISCO	5293232	36	M	NO	QUECHUA	OTRO	13	17	16	14	60	13	16	18	14	61	12	17	14	14	57	59	C
5	JALACORI	CORPA	BEATRIZ	3664008	48	F	NO	QUECHUA	OTRO	14	18	16	14	62	13	17	20	14	64	14	19	17	14	64	63	C
6	PADILLA	MORALES	PASCUAL	5202295	41	M	NO	QUECHUA	OTRO	14	20	19	14	67	13	19	17	14	63	14	18	17	14	63	64	C
7	VARGAS	QUISBERT	JORGE JAVIER	12341635	18	M	NO	QUECHUA	OTRO	13	18	16	14	61	14	18	20	14	66	14	19	18	14	65	64	C
8	VERA	QUIROZ	ABEL POLICARPIO	6514312	42	M	NO	QUECHUA	OTRO	14	21	19	14	68	14	21	20	14	69	14	20	17	14	65	67	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