

**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: RAMADAS

Facilitador: LIDIA JHANNET UGARTE CHAMBI
Fecha de Inicio: 11 de jul. de 2016
Fecha Final: 10 de nov. de 2016

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		BUSTAMANTE	JUANA	8042509	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	14	10	56	12	17	18	10	57	14	18	18	10	60	58	C
2	ADRIAN	CHOQUE	GLADIS ELVA	6441104	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	17	10	54	13	17	16	14	60	14	16	16	10	56	57	C
3	CAIZANA	MAMANI	LUISA	13645821	58	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	16	12	10	51	12	17	16	10	55	13	15	15	10	53	53	C
4	RAMOS	HEREDIA	VIRGINIA	6446392	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	19	14	65	13	16	17	14	60	14	17	16	10	57	61	C
5	RIVAS	PEREZ	PATRICIA	4399198	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	17	19	14	64	14	16	15	14	59	13	16	15	10	54	59	C
6	SACAICO	CAISANA	APOLONIA	6431529	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	14	10	46	12	14	13	10	49	13	12	14	10	49	48	C
7	SANCHEZ	ANTEZANA	JULIETA	4399237	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	15	10	52	13	16	14	10	53	13	14	14	10	51	52	C
8	ZARATE	ALBA	VIRGINIA	8012622	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	15	18	14	61	13	15	16	14	58	14	16	16	10	56	58	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