

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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

Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Carrasco
Municipio: Totora
Localidad/Comunidad: TOTORA

Facilitador: ESAU INTURIAS QUISPE
Fecha de Inicio: 15 de jun. de 2017
Fecha Final: 2 de oct. de 2017

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	ANTEZANA	MENDEZ	BARBARA	4485635	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	16	10	55	13	18	19	10	60	12	16	19	10	57	57	C
2	CLAROS	GAVIROS	ROSA	3736044	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	18	10	60	13	20	19	10	62	14	18	17	10	59	60	C
3	GARCIA	VILLARROEL	NORMA	7866939	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	19	10	61	12	19	20	10	61	12	17	20	10	59	60	C
4	LOPEZ	CLAROS	CALIXTA	7987494	55	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	17	19	10	57	14	18	19	10	61	13	19	19	10	61	60	C
5	MORATO	GALARZA	ASTERIA	5305894	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	19	18	10	61	12	20	20	10	62	11	19	19	10	59	61	C
6	ROJAS	ROSAS	HILDA	8809415	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	14	20	20	14	68	14	19	19	14	66	67	C
7	SEJAS	PEREZ	LUCIA	6417900	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	18	10	58	13	18	19	10	60	14	17	19	10	60	59	C
8	SILES	CONDORI	CELIA	6421774	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	20	20	14	67	14	20	20	14	68	14	19	19	14	66	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