

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Capinota

Municipio: Sicaya

Localidad/Comunidad: HIGUERANI

Facilitador: MARISOL GUZMAN ZURILLA

Fecha de Inicio: 23 de may. de 2016

Fecha Final: 24 de nov. de 2016

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	ALANIS	OVANDO	JULIAN	9304663	29	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	10	10	42	9	11	11	14	45	8	11	12	10	41	43	C
2	BASCOPE	ZANCA	LUISA	8763750	29	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	12	14	10	50	8	11	12	14	45	9	11	12	10	42	46	C
3	ESPINOZA	PAZ	CLAUDIA LORENA	13824028	35	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	11	10	10	45	9	12	14	10	45	8	11	12	10	41	44	C
4	FLORES	CRUZ	PRUDENCIA	8855989	72	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	15	10	45	8	11	12	10	41	11	14	13	14	52	46	C
5	GARCIA	VEGA	MARCELINA	9324533	26	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	11	12	14	51	11	13	12	10	46	11	13	12	10	46	48	C
6	PANIAGUA	JORA	NICOLASA	8747601	26	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	10	14	46	12	14	13	14	53	11	13	14	10	48	49	C
7	TOLA	MAMANI	ESPERANZA	8022320	26	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	9	13	14	10	46	12	14	16	10	52	12	14	15	10	51	50	C
8	VALENCIA	FERNANDEZ	LEONOR	7976176	28	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	13	12	10	46	13	16	18	10	57	10	14	15	10	49	51	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