

FORMULARIO
DE NOTAS



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



Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Arque
Municipio: Tacopaya
Localidad/Comunidad: HORNONI

Facilitador: RUBEN ALMANZA QUIRUCHI
Fecha de Inicio: 10 de jul. de 2017
Fecha Final: 10 de nov. de 2017

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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	COLQUE	CHURA	FRANCISCA	13892713	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	20	10	58	10	19	20	10	59	12	16	19	10	57	58	C
2	FELIPE	SANCHEZ	TIMOTEO	3060797	53	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	18	17	10	55	10	18	18	10	56	11	17	18	10	56	56	C
3	FRANCO	CRISTOBAL	FLORA	4519100	44	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	17	16	10	53	10	18	18	10	56	12	18	17	10	57	55	C
4	FRANCO	TOLA	GENARA	6426353	37	F	SI	QUECHUA	OTRO	10	18	19	10	57	10	18	17	10	55	11	18	17	10	56	56	C
5	GUZMAN	FERNANDEZ	JUANA	6427437	48	F	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	17	17	10	54	10	17	16	10	53	11	19	19	10	59	55	C
6	MOLLO	GONGORA	EDUARDO	6427131	44	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	16	16	10	52	10	18	17	10	55	12	17	17	10	56	54	C
7	NICOLAS	VICENTE	FILOMENA	6426280	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	17	18	10	55	10	18	18	10	56	11	18	17	10	56	56	C
8	VASQUEZ	de MOLLO	MARGARITA	6400101	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	17	17	10	54	10	17	16	10	53	12	16	16	10	54	54	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