

**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: KOTUMAYU

Facilitador: ZENON ESTALLA GASPAR

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	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	ALANES	DE RODRIGUEZ	FELIPA	6426590	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	14	10	44	12	12	16	14	54	9	11	10	10	40	46	C
2	ALVARADO	REYES	HILDA	7975532	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	12	10	42	10	11	12	14	47	7	10	16	10	43	44	C
3	ESCOBAR	DE LAZARTE	GENOVEVA	13420255	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	6	10	12	10	38	8	10	12	6	36	9	12	16	6	43	39	C
4	FABIAN	JAUREGUI	GENOVEVA	12580871	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	14	10	44	12	12	16	10	50	6	10	14	10	40	45	C
5	GUZMAN	DE ALANES	MATILDE	4398847	55	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	12	10	40	10	10	10	10	40	9	12	10	10	41	40	C
6	RODRIGUEZ	VALENCIA	RODOLFO	12580866	59	M	SI	QUECHUA	OTRO	10	10	14	10	44	12	12	17	10	51	10	12	18	10	50	48	C
7	RODRIGUEZ	VALENCIA	SUSANA	6428496	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	16	10	46	14	14	17	14	59	8	13	19	10	50	52	C
8	VALENCIA	VARGAS	MERCEDES	2731928	66	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	6	10	14	10	40	10	10	10	6	36	8	12	16	6	42	39	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