

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Quillacollo

Municipio: Quillacollo

Localidad/Comunidad: NUEVA ESPERANZA

Facilitador: OLIVER TICONA ALVAREZ

Fecha de Inicio: 24 de ene. de 2017

Fecha Final: 25 de jul. 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	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	Estado
	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	CONDO	CALLE	TEODORA	6454635	32	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	20	14	69	14	20	21	14	69	14	21	21	14	70	69	C
2	GARCIA	PEÑARRIETA	ANGELICA	3578203	53	F	NO	CASTELLANO	OTRO	10	18	19	10	57	14	18	20	10	62	14	18	19	10	61	60	C
3	HEREDIA	RODRIGUEZ	ANGELINA	3776854	69	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	18	14	58	14	20	18	14	66	10	16	21	14	61	62	C
4	QUIÑONES	ORTIZ	CATALINA	8831850	25	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	19	14	67	14	19	20	14	67	14	20	21	14	69	68	C
5	RUIZ	FERNANDEZ	ELOINA	8736683	27	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	18	10	56	14	18	18	10	60	14	18	21	14	67	61	C
6	TOROYA	VILLCA	CRISTINA	5170028	51	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	18	10	54	10	20	18	10	58	10	16	21	14	61	58	C
7	VEGAMONTE	PORTILLO	GREGORIA	4435480	53	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	18	14	60	10	18	18	10	56	14	18	18	14	64	60	C
8	ZAMBRANA	LEON	VIRGINIA	9476010	68	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	18	10	56	14	18	20	10	62	10	16	21	10	57	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