

FORMULARIO
DE NOTAS



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

Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Quillacollo
Municipio: Colcapirhua
Localidad/Comunidad: CENTRAL COLCAPIRUA

Facilitador: GLORIA RUTH JIMENEZ TERAN
Fecha de Inicio: 14 de jun. de 2017
Fecha Final: 15 de dic. 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	ASPETI	VILLCA	MARTHA	6448510	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	7	10	44	12	15	13	14	54	12	15	18	6	51	50	C
2	CAMARA	MARCANI	JUANA	8021544	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	8	14	56	14	20	10	14	58	14	20	20	14	68	61	C
3	LAURA	FLORES	FLORENCIA	5271350	36	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	21	8	14	57	14	21	12	14	61	14	21	18	14	67	62	C
4	LAURA	TADEO	MARCELINA	5290221	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	8	10	43	14	15	13	10	52	14	15	13	10	52	49	C
5	MAMANI	MANRIQUE	HONORATA	6655359	44	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	13	14	62	14	21	12	14	61	14	21	19	10	64	62	C
6	MARCANI	FUENTES	BENITA	5268096	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	6	14	55	14	21	19	14	68	14	21	9	10	54	59	C
7	NINAVIA	CARATA	FLORENTINA	8560813	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	6	10	48	14	18	6	10	48	14	18	19	14	65	54	C
8	QUISPE	TERRAZAS	MARTHA	14446753	28	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	21	13	14	62	14	21	20	14	69	14	21	20	14	69	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