

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Punata

Municipio: San Benito

Localidad/Comunidad: SUNCHU PAMPA

Facilitador: ELIANA FERNANDEZ ESCOBAR

Fecha de Inicio: 10 de ago. de 2014

Fecha Final: 11 de dic. de 2014

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	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	ARISPE	CALI	MARGARITA		41	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	10	10	10	42	14	15	15	6	50	10	14	12	6	42	45	C
2	COLQUE	SUAREZ	PALMIRA		43	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	10	12	15	10	47	12	15	14	10	51	10	15	10	10	45	48	C
3	CRESPO	MACHUCA	TEOFILO		67	M	SI	CASTELLANC	CARPINTERO	12	15	12	6	45	14	15	19	6	54	14	10	10	6	40	46	C
4	ESCOBAR	GARCIA	SEVERINA	957315	58	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	10	10	12	10	42	10	14	12	10	46	12	12	12	10	46	45	C
5	MENESES	MONTOYA	EMILIANA	2903503	61	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	16	12	10	50	12	16	11	10	49	12	16	9	10	47	49	C
6	ROCHA	AGUAYO	ANGELICA	925400	57	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	10	15	11	10	46	10	16	10	6	42	14	18	11	6	49	46	C
7	SANCHEZ	CASTRO	SONIA	4434809	45	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	10	14	16	6	46	12	14	16	10	52	12	15	13	10	50	49	C
8	SANCHEZ	COLQUE	HORBELINDA	7945233	30	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	10	10	13	6	39	10	14	16	10	50	12	15	11	10	48	46	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