

FORMULARIO
DE NOTAS



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

Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Quillacollo
Municipio: Sipesipe
Localidad/Comunidad: SUTICOLLO

Facilitador: ELBA VELINIA CALLE MALDONADO
Fecha de Inicio: 17 de jun. de 2019
Fecha Final: 17 de oct. de 2019

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	ALVAREZ	SALAZAR	SANTUSA	8767973	40	F	SI	QUECHUA	OTRO	13	15	17	10	55	12	15	16	10	53	13	15	17	10	55	54	C
2	CEREZO	ROJAS	MARCELINA	8748302	38	F	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	16	18	10	56	13	16	15	10	54	14	16	17	10	57	56	C
3	FALZO	TOLA	BERNALDINA	8752068	30	F	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	15	16	10	55	13	17	16	10	56	13	16	14	10	53	55	C
4	FALZO	TOLA	ELENA	6551339	39	F	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	15	16	10	54	12	16	17	10	55	13	17	16	10	56	55	C
5	FALZO	TOLA	SANTUSA	8691070	24	F	SI	QUECHUA	OTRO	12	16	15	10	53	12	15	16	10	53	12	16	15	10	53	53	C
6	FLORES	POMA	ROSA	8792410	49	F	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	15	17	14	59	13	15	17	10	55	12	15	17	10	54	56	C
7	SANCHEZ	FUENTES	SABINA	9300989	50	F	SI	QUECHUA	COMERCIENTI	12	15	16	10	53	12	16	16	14	58	13	16	15	14	58	56	C
8	ZENTENO	ALVARES	ROSALIA	15030058	38	F	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	16	16	10	55	12	16	17	10	55	12	16	16	10	54	55	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