

**FORMULARIO
DE NOTAS**



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

Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Esteban Arze
Municipio: Arbieto
Localidad/Comunidad: SANTA ROSA DE LIMA

Facilitador: WILMER FLORES MANCILLA
Fecha de Inicio: 8 de jun. de 2019
Fecha Final: 9 de dic. de 2019

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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	CHOQUE	VARGAS	PAULINA	6586881	54	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	21	10	63	12	7	18	10	47	13	16	14	6	49	53	C
2	CHOQUEVILLCA	MEJIA DE VARGAS	VALENTINA	7409859	48	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	19	10	61	12	12	16	10	50	13	15	19	6	53	55	C
3	COLQUE	CASTELLON	SERGIA	9669268	28	F	SI	QUECHUA	OTRO	14	18	20	14	66	12	13	15	10	50	13	18	19	6	56	57	C
4	COLQUE	ROJAS	BERNABE	12460187	74	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	14	16	19	10	59	12	16	18	6	52	13	17	14	10	54	55	C
5	MAMANI	CHILE	TEOFILA	6618116	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	19	10	59	12	20	21	6	59	13	18	17	6	54	57	C
6	MAMANI	CHOQUE DE MENACHO	FAUSTA	6581877	44	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	20	14	66	12	17	18	6	53	13	17	14	6	50	56	C
7	PUENTE	ANGUELA	LUIS	6460094	37	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	14	16	16	10	56	12	20	21	6	59	13	18	17	6	54	56	C
8	QUISPE	GOMES DE CHOQUE	MARIA	6657288	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	19	12	61	12	19	18	6	55	13	17	21	6	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