



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



Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Tapacari
Municipio: Tapacarí
Localidad/Comunidad: CHILIZAYA

Facilitador: ERASMO CHAMBI CHOQUE
Fecha de Inicio: 1 de feb. de 2015
Fecha Final: 30 de jun. de 2015

Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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	ABASTO	RAMOS	SANTIAGO	8722809	46	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	16	18	10	54	12	12	15	10	49	12	16	15	10	53	52	C
2	ALA	MARQUINA	NICANOR	4438718	49	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	14	18	21	14	67	14	16	18	14	62	14	18	19	14	65	65	C
3	COCA	ROMERO	RAFAEL	907615	69	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	10	18	16	10	54	10	18	16	10	54	10	18	16	10	54	54	C
4	COCA	SACAICO	FELIPA	7984290	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	21	14	69	14	18	17	14	63	14	18	20	14	66	66	C
5	MALDONADO	COCA de ALA	EUSEBIA	4438719	51	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	10	14	18	10	52	10	14	14	10	48	12	16	15	6	49	50	C
6	MARQUINA	VDA DE ORTEGA	FILOMENA	5265006	56	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	16	10	54	12	18	12	10	52	12	16	14	10	52	53	C
7	MORGA	SACAICO	JORGE	4438473	41	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	12	18	16	10	56	10	14	12	10	46	12	16	16	10	54	52	C
8	ZEGARRA	HINOJOSA de ABASTO	MERCEDES	7984281	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	16	6	52	14	16	12	6	48	10	18	17	10	55	52	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