



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



Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Tapacari
Municipio: Tapacarí
Localidad/Comunidad: CHALLA ARRIBA

Facilitador: ELOY CONDORI AROJA
Fecha de Inicio: 20 de feb. de 2015
Fecha Final: 12 de jun. de 2015

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 f a b e t i z a d o	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	APAZA	FERNANDEZ	ELIZABETH	8722636	23	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	14	21	21	14	70	14	21	20	14	69	69	C
2	CRUZ	VDA. DE VILLCA	TEOFILA	8722691	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	18	19	10	60	13	18	19	10	60	13	18	20	10	61	60	C
3	KACHI	RAMOS	TEODORA	8694586	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	20	10	62	13	20	20	10	63	14	19	20	10	63	63	C
4	MAMANI	FERNANDEZ	EVANGELINA	13258277	18	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	14	20	20	14	68	13	20	20	14	67	68	C
5	TOMAS	JAMACHI	SEBASTIANA	6426432	25	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	17	14	61	13	19	18	14	64	13	16	18	14	61	62	C
6	TOMAS	JAMACHI de MAMANI	LUCIA	9336590	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	18	14	64	12	19	19	14	64	13	18	19	14	64	64	C
7	VILLCA	DE MAMANI	MARGARITA	4497377	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	19	20	14	67	13	19	20	14	66	13	17	20	14	64	66	C
8	VIZALLA	CANAVIRI de PILLCO	CRISTINA	12341937	28	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	19	10	61	13	18	19	10	60	13	19	19	10	61	61	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