



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



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

Facilitador: TITO TID DELGADO MANUEL  
Fecha de Inicio: 12 de feb. de 2015  
Fecha Final: 17 de ago. de 2015  
Bloque: 2  
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	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	ALANOCA	VALENCIA	SILVESTRE	8816289	47	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	15	18	14	60	13	14	16	14	57	13	14	14	14	55	57	C
2	CONDORI	MAMANI	HILARION	7984130	31	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	16	19	14	62	13	14	17	14	58	12	15	18	14	59	60	C
3	CONDORI	ROJAS	ALEJANDRO	12776269	22	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	12	13	10	46	10	13	14	10	47	12	13	14	10	49	47	C
4	CONDORI	ROJAS	CATALINA	12776220	23	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	15	14	10	50	11	12	15	10	48	12	15	13	10	50	49	C
5	CONDORI	ROJAS	VICTOR	9363155	26	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	14	16	10	52	11	12	15	10	48	12	13	14	10	49	50	C
6	MAIRANA	MEJIA	JULIETA	13099291	22	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	14	10	51	11	12	15	10	48	12	11	14	10	47	49	C
7	MAMANI	FRANCISCANO	PASTOR	9300868	44	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	13	15	10	49	11	13	15	10	49	12	13	15	10	50	49	C
8	VENTURA	ALANIS	PAULINA	8814700	58	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	13	14	53	12	15	14	14	55	12	14	15	14	55	54	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