



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Arque

Municipio: Arque

Localidad/Comunidad: TRANCA

Facilitador: CLAUDIA ALCALA VILLEGAS

Fecha de Inicio: 1 de mar. de 2015

Fecha Final: 7 de set. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	AGUILAR	GUTIERREZ	ANTONIETA	8763658	23	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	12	14	48	12	9	20	14	55	10	10	12	14	46	50	C
2	ANAVI	DE TUMURI	JULIANA	6465501	55	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	12	15	14	54	10	10	18	14	52	11	12	16	14	53	53	C
3	BUSTOS	COLQUE	ADRIANA	8763657	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	10	14	10	48	12	10	15	10	47	9	10	12	10	41	45	C
4	CHURATA	RODRIGUEZ	ANTONIA	9368109	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	18	10	50	14	12	19	10	55	11	10	15	10	46	50	C
5	COAQUIRA	COLQUE	ALBINA	9368164	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	10	10	42	11	9	10	10	40	11	10	12	10	43	42	C
6	GUZMAN	RODRIGUEZ	JUANA	8763655	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	15	16	14	58	14	16	20	14	64	12	16	18	14	60	61	C
7	TUMIRI	FRANCO	DOMINGO	3812164	43	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	10	12	10	44	10	9	10	10	39	12	14	10	10	46	43	C
8	VARGAS	TOLA	ROSA ALBERTINA	7975032	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	13	14	14	52	12	9	15	14	50	12	15	9	14	50	51	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