



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Esteban Arze

Municipio: Anzaldo

Localidad/Comunidad: Cruz Q'asa

Facilitador: RIMER DELGADILLO SANABRIA

Fecha de Inicio: 26 de feb. de 2015

Fecha Final: 30 de jun. de 2015

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	0
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>0</b>

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					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	ACUÑA	DE CABEZAS	EMILIANA	3751694	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	14	14	50	14	12	18	14	58	14	10	20	14	58	14	10	16	14	54	55	C
2	ANZALDO	SOTO	CUPERTINO	6554710	27	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	12	14	10	48	14	10	17	10	51	14	14	20	10	58	12	10	16	10	48	51	C
3	CABEZAS	ACUÑA	IRMA	5937778	20	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	20	14	60	14	14	16	14	58	12	14	20	14	60	12	12	18	14	56	59	C
4	CABEZAS	TRUJILLO	DIONICIO	2888904	56	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	12	16	10	50	12	12	12	14	50	12	10	20	14	56	10	12	16	10	48	51	C
5	CALDERON	CABEZAS	EUGENIO	12344726	28	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	12	18	14	56	14	14	12	14	54	10	10	21	14	55	14	12	18	10	54	55	C
6	LEGUI	CABEZAS	LUISA	9406278	57	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	11	12	10	45	12	11	12	10	45	12	10	16	10	48	12	10	14	10	46	46	C
7	SORIA	GARCIA	EMILIANO	5915954	51	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	12	16	14	54	14	14	14	14	56	14	14	21	10	59	12	12	16	10	50	55	C
8	VALLEJOS	SOTO	AQUILINO	4500313	44	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	12	18	14	56	14	14	18	14	60	14	12	20	14	60	14	12	18	14	58	59	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