



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Chapare

Municipio: Sacaba

Localidad/Comunidad: SACABA

Facilitador: RILMAR SANTOS ARTEAGA VARGAS

Fecha de Inicio: 25 de set. de 2014

Fecha Final: 19 de dic. de 2014

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	CHOQUE	CARO	PAULINA	3518860	57	F	SI	QUECHUA	OTRO	10	20	21	10	61	12	20	21	10	63	10	15	17	10	52	59	C
2	CORANI	MAMANI	EFRAIN	12745431	20	M	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	10	18	19	10	57	10	15	20	10	55	10	15	17	10	52	55	C
3	LEDEZMA	ALCOCER	FIDEL	13384478	20	M	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	6	6	19	6	37	6	8	19	6	39	8	8	16	6	38	38	C
4	OLIVERA	MAMANI	CELIA	8843038	28	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	10	12	19	10	51	10	15	16	10	51	10	15	18	10	53	52	C
5	ROJAS	MONTERO	ABRAHAN	12907006	19	M	SI	QUECHUA	CHOFER	8	12	21	10	51	10	15	15	10	50	10	15	17	10	52	51	C
6	ROJAS	RODRIGUEZ	DORYS	6336478	36	F	SI	CASTELLANO	COMERCIANTI	6	8	19	6	39	8	10	17	6	41	8	8	17	6	39	40	C
7	SOTO	ZEBALLOS	RILMA	13657160	22	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	12	17	14	51	10	10	16	14	50	10	12	16	14	52	51	C
8	VEIZAGA	HUCHASARA	SILVERIA	12403842	20	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	18	10	48	10	12	20	10	52	10	10	18	10	48	49	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