



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

Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Quillacollo
Municipio: Quillacollo
Localidad/Comunidad: SUNJANI

Facilitador: GLORIA ADRIAZOLA RODRIGUEZ
Fecha de Inicio: 8 de set. de 2014
Fecha Final: 23 de feb. de 2015

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	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	FERNANDEZ	PACCI	PATRICIA	8837695	42	F	NO	QUECHUA	OTRO	12	15	13	10	50	10	15	17	10	52	12	10	17	10	49	50	C
2	MAMANI	ESTRADA	HERMINIA JULIA	8770758	20	F	NO	QUECHUA	OTRO	12	16	13	14	55	13	18	16	14	61	13	18	16	14	61	59	C
3	MAMANI	GABRIEL	LIDIA	8771610	21	F	NO	QUECHUA	OTRO	11	12	15	10	48	13	15	16	10	54	11	18	18	10	57	53	C
4	MAMANI	GRABIEL	MERCEDES	8773651	23	F	NO	QUECHUA	OTRO	11	16	14	14	55	13	19	17	14	63	13	18	17	14	62	60	C
5	MARCA	FERNANDEZ	HECTOR	12971763	22	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	15	14	10	51	12	15	21	10	58	12	15	16	10	53	54	C
6	MARCA	RIOS	ARMINDA	7978163	31	F	NO	QUECHUA	OTRO	12	14	18	14	58	11	18	19	10	58	12	18	17	14	61	59	C
7	MARCA	RIOS	JOSEFINA	9353996	36	F	NO	QUECHUA	OTRO	11	11	15	10	47	10	16	20	10	56	10	16	18	14	58	54	C
8	SEGOBIA	GUTIERREZ	CLIVER	12811985	17	M	NO	QUECHUA	OTRO	11	18	13	14	56	14	20	19	14	67	13	15	19	14	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