



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Mizque

Municipio: Mizque

Localidad/Comunidad: RAQAYPAMPA

Facilitador: LUCIA SALINAS ANEIVA

Fecha de Inicio: 27 de jun. de 2014

Fecha Final: 24 de oct. de 2014

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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		PUYAL	FLORENCIA	7989542	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	15	14	57	11	17	19	14	61	12	16	18	14	60	59	C
2	CAERO	CORDOVA	ROSA	12939935	24	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	15	10	50	12	16	15	10	53	10	15	17	10	52	52	C
3	JALDIN	CAERO	RILMA	7989420	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	17	14	60	12	17	17	14	60	12	16	17	14	59	60	C
4	MONTAÑO	CABRERA	TEODOCIA	7989427	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	17	17	14	59	12	18	17	14	61	11	17	17	14	59	60	C
5	SAAVEDRA	FLORES	CRISTINA	6517848	28	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	17	10	52	10	15	19	10	54	10	15	16	10	51	52	C
6	SAAVEDRA	FLORES	JULIA	6517849	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	18	10	52	10	15	18	10	53	11	16	19	10	56	54	C
7	SALAZAR	ROMERO	RUFINA	8744335	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	14	10	49	10	15	14	10	49	10	15	15	10	50	49	C
8	VALLEJOS	SANDOVAL	FILOMENA	8768830	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	19	14	61	12	17	20	14	63	12	16	20	14	62	62	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