



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: ARMIN SANCHEZ MEJIA

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	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 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	CALERO	SIRIA	ALEJANDRO	907914	62	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	16	16	6	48	10	18	17	6	51	10	17	16	6	49	49	C
2	CORDERO	VARGAS DE VALLEJOS	BIBIANA	9365888	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	16	6	48	10	16	15	10	51	10	17	16	10	53	51	C
3	FLORES	ALBARES	MACARIO	8744452	46	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	16	17	6	49	10	17	16	6	49	10	16	17	6	49	49	C
4	INTURIAS	CAERO	JESUSA	9365886	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	14	10	50	11	16	13	6	46	11	16	14	10	51	49	C
5	JALDIN	DE FLORES	FLORENTINA	8744454	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	17	13	6	46	10	19	16	6	51	11	18	18	6	53	50	C
6	JALDIN	MONTAÑO	JUAN	9365887	52	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	18	17	10	57	11	17	16	10	54	12	18	17	10	57	56	C
7	NEGRETE	CORDOVA	MARCELINA	8857957	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	12	6	44	11	17	14	6	48	10	17	16	6	49	47	C
8	SALAZAR	DE CAERO	BARBARA	6527447	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	17	18	10	56	11	19	17	10	57	10	18	19	10	57	57	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