



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Tiraque

Municipio: Tiraque

Localidad/Comunidad: TIRAQUE

Facilitador: CARMELO FLORES MORALES

Fecha de Inicio: 1 de dic. de 2009

Fecha Final: 20 de set. de 2010

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	19	9	9	10
Masculino	1	0	0	1
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>11</b>

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					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1	CHAVEZ	LAZARTE	FELICIANA	5263478	34	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	6	10	36	10	12	10	10	42	9	15	14	10	48	10	8	8	10	36	41	C
2	DURÁN	GARCIA	RAYMUNDA	6533013	25	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	9	5	12	36	10	9	10	11	40	9	16	15	9	49	10	15	12	10	47	43	C
3	GALINDO	CLAROS	ZENOBIA	3737017	37	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	11	10	48	11	14	12	49	10	17	17	12	56	12	14	14	10	52	51	C	
4	GALINDO	ORELLANA	FRANCISCA		67	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
5	GARCÍA		JUANA		60	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
6	GARCÍA	SALAZAR	ROBERTA	5924894	34	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	6	10	38	12	14	12	10	48	10	13	16	10	49	9	9	12	11	41	44	C
7	HINOJOSA	ORELLANA	AGUSTINA	2891294	61	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	9	10	9	10	38	11	12	14	49	11	16	13	11	51	10	9	9	10	38	44	C	
8	HINOJOSA	ORELLANA	FELIPA	3106714	64	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	6	10	36	9	12	10	10	41	10	13	18	9	50	9	10	9	10	38	41	C
9	LOPEZ		JUSTINA		47	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
10	LOPEZ		NICOLAS		30	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
11	MARIN		ROSA		39	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
12	MENDEZ	SALAZAR	EUFRONIA	3747656	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	8	10	38	11	15	12	10	48	12	17	14	8	51	10	18	15	12	55	48	C
13	MURIEL		BERNARDINA	3032990	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	6	11	37	10	14	14	12	50	10	14	16	10	50	10	14	15	12	51	47	C
14	ORELLANA	HINOJOSA	PELEGRINA	3721438	38	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	10	10	47	10	14	14	12	50	9	18	14	11	52	12	10	15	12	49	50	C
15	ROJAS	DE MENDEZ	SEVERINA		66	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
16	SALAZAR		ROXANA		65	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
17	SALAZAR	DE ARNÉZ	ROSENDA		59	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
18	SALAZAR	GALINDO	FRANCISCA		73	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
19	TORRICO		CARMEN		46	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
20	TORRICO		JUDITH		40	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D

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.



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



**Departamento:** COCHABAMBA  
**Provincia:** Tiraque  
**Municipio:** Tiraque  
**Localidad/Comunidad:** TIRAQUE

**Facilitador:** CARMELO FLORES MORALES  
**Fecha de Inicio:** 1 de dic. de 2009  
**Fecha Final:** 20 de set. de 2010  
**Bloque:** 1  
**Parte:** 1

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	19	9	9	10
<b>Masculino</b>	1	0	0	1
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>11</b>

\_\_\_\_\_  
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