



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



Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Ayopaya
Municipio: Cocapata
Localidad/Comunidad: LAGUNILLAS

Facilitador: DORA BALDERRAMA JIMENEZ
Fecha de Inicio: 22 de set. de 2015
Fecha Final: 23 de mar. de 2016

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	AJNO	CHOQUEVILLCA	VILMA	9479461	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	10	7	10	38	9	9	14	10	42	11	8	11	14	44	41	C
2	APAZA		IRENIA	2590598	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	10	7	10	36	12	10	8	10	40	9	9	14	10	42	39	C
3	COSTANA	GUIZADA	FELIPA	12615720	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	7	9	10	36	9	11	6	10	36	9	8	8	8	14	39	C
4	MORALES	FLORES	SEGUNDINA	7865796	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	11	12	10	45	13	11	12	14	50	9	9	8	7	14	38	C
5	MORALES	MAMANI	BASILIO	4517750	48	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	8	12	10	39	12	14	12	10	48	8	11	15	10	44	44	C
6	MORALES	MAMANI	PAULINO	12463221	45	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	12	10	10	43	10	10	14	10	44	9	10	17	10	46	44	C
7	MORALES	ROCHA	GUMERCINDA		40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	11	12	10	45	9	9	14	10	42	9	9	14	10	42	43	C
8	PADILLA	GUARDIA	TEODOCIA	8742585	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	10	7	10	38	9	13	11	10	43	11	8	11	14	44	42	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