



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Ayopaya

Municipio: Cocapata

Localidad/Comunidad: KUMARA

Facilitador: SUSY SOLEDAD CALLE CALLE

Fecha de Inicio: 26 de nov. de 2014

Fecha Final: 27 de may. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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	BAUTISTA	BASILIO	ARMINDA		42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	17	10	52	10	13	16	10	49	11	14	17	6	48	50	C
2	COLQUE	DURAN	GRACIELA	8748379	24	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	15	17	10	53	12	14	15	10	51	11	14	17	10	52	52	C
3	COLQUE	ESCALERA	TIBURCIO		44	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	14	14	10	48	10	12	14	10	46	10	11	14	6	41	45	C
4	DGABRIEL	LOPEZ	PRIMA	8788124	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	12	17	6	44	10	10	15	10	45	9	12	14	6	41	43	C
5	DURAN	LIZARAZU	CESILIA	8788190	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	11	16	6	43	10	12	14	10	46	10	12	14	10	46	45	C
6	MAMANI	DURAN	AGUSTIN	869461	59	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	19	10	51	10	10	15	10	45	9	11	16	10	46	47	C
7	QUISPE	MAMANI	LEON	840408	63	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	15	17	10	52	10	12	13	10	45	10	13	17	6	46	48	C
8	ZONA	COLQUE	MODESTO	8788083	48	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	12	13	6	42	10	13	14	6	43	12	12	14	10	48	44	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