



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



Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Punata
Municipio: San Benito
Localidad/Comunidad: SUNCH'U PAMPA

Facilitador: MARLENE MACHUCA ROJAS
Fecha de Inicio: 13 de jul. de 2015
Fecha Final: 20 de nov. de 2015
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	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	Estado
	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	ARISPE	SANCHEZ	FELICIDAD	3563145	46	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	8	16	10	6	40	10	14	12	6	42	10	12	15	6	43	42	C
2	CRUZ	DE FLORES	PAULINA	3149954	57	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	11	10	45	10	16	15	10	51	12	14	15	10	51	49	C
3	MACHUCA	GODOY	MARGARITA	999900	59	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	16	10	54	12	16	18	10	56	12	14	19	10	55	55	C
4	OBANDO	DE GODOY	MAXIMA	832877	60	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	9	6	41	10	14	10	6	40	8	12	14	6	40	40	C
5	ROJAS	DE MACHUCA	DELINA	2863232	55	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	14	10	52	12	16	15	10	53	12	14	17	10	53	53	C
6	ROJAS	DE TERCEROS	CARMEN LIDIA	3785703	72	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	8	10	44	10	16	8	10	44	12	14	8	10	44	44	C
7	ROJAS	UREÑA	CONCEPCION	5219208	38	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	14	10	50	12	16	16	10	54	12	12	15	10	49	51	C
8	UGARTE	CLAROS	LUISA	793087	78	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	8	10	44	10	16	8	10	44	12	14	8	10	44	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