



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Arani

Municipio: Arani

Localidad/Comunidad: COLLPA

Facilitador: CRISTINA MIRNA ENCINAS SARAVIA

Fecha de Inicio: 28 de dic. de 2015

Fecha Final: 30 de mar. de 2016

Bloque: 2

Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	AGUILAR	DE GONZALES	ELEUTERIA	6415735	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	12	11	10	47	11	13	14	10	48	14	12	17	10	53	49	C
2	AGUILAR	MAMANI	FELICIDAD	7900614	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	11	17	14	54	12	14	16	0	42	14	11	16	14	55	50	C
3	GODOY	DE VEIZAGA	CRISTINA	9386023	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	10	15	10	48	10	14	15	14	53	14	11	18	14	57	53	C
4	GONZALES	ROJAS	ROBERTO	3610727	52	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	12	14	10	48	12	15	12	10	49	14	15	15	10	54	50	C
5	GUZMAN	DE LIZARAZU	MARIA ELENA	3613992	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	15	16	6	46	11	11	15	14	51	10	12	15	10	47	48	C
6	SEJAS	DE LAFUENTE	ELEUTERIA	5247089	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	12	15	10	45	10	13	13	10	46	11	14	15	10	50	47	C
7	VASQUEZ	RAMIREZ	EULANDA	7974113	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	11	16	6	43	12	12	12	10	46	11	13	12	10	46	45	C
8	VIDAL	DE PARRA	FRANCISCA	3613430	67	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	11	16	10	48	11	12	16	10	49	14	11	14	10	49	49	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