



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Tapacari

Municipio: Tapacari

Localidad/Comunidad: CHAQUERI

Facilitador: MARIO PAVA ORTIZ

Fecha de Inicio: 4 de may. de 2015

Fecha Final: 18 de nov. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	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	CARTAGENA	MARQUINA	ALEJANDRO	6463475	41	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	16	14	14	58	13	18	15	14	60	14	15	20	14	63	60	C
2	GAMBOA	GUTIERREZ	PRIMITIVO	9435206	55	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	12	15	10	49	12	17	16	10	55	13	14	18	6	51	52	C
3	LOPEZ	COCA	HILARION	8735067	77	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	15	17	10	55	12	17	18	10	57	10	10	21	10	51	54	C
4	LOPEZ	GUTIERREZ	PABLO	8839472	43	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	16	20	14	64	13	18	16	14	61	14	15	18	14	61	62	C
5	LOPEZ	ROMERO	JUSTINO	6472428	34	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	13	17	6	49	10	16	15	6	47	11	12	18	10	51	49	C
6	ROMERO	DE ZEGARRA	JUANA	5265235	62	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	15	10	49	12	17	16	10	55	12	13	20	10	55	53	C
7	SOLIS	ZEGARRA	ADRIANA	7992372	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	14	10	51	12	17	13	10	52	12	13	18	10	53	52	C
8	SOLIZ	MAIRANA	GERALDA	8021063	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	12	13	6	44	10	16	15	10	51	10	12	20	6	48	48	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