



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Tapacari

Municipio: Tapacarí

Localidad/Comunidad: TAPACARI

Facilitador: TITO TID DELGADO MANUEL

Fecha de Inicio: 20 de abr. de 2010

Fecha Final: 27 de nov. de 2010

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	12	7	7	5
Masculino	8	5	5	3
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>8</b>

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Ciencias Naturales					Nota Final	Estado	
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final			
1	AGUILA	MAMANI	CIRILA	8722394	60	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	8	10	10	9	37	10	10	10	9	39	9	11	9	8	37	7	10	10	10	37	38	C	
2	INFANTES	MAMANI	SEVERINA		60	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
3	MAITA	MAMANI	ALEJANDRA	8042616	60	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	8	10	10	8	36	9	8	12	8	37	8	12	10	9	39	8	10	10	9	37	37	C	
4	MAITA	ONOFRE	BASILIA	934203	60	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	10	12	14	14	50	11	13	13	14	51	9	15	17	12	53	13	14	13	12	52	52	C	
5	MAMANI	ALANES	NEMECIO		62	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	10	9	11	12	42	10	9	9	12	40	9	16	5	10	40	9	12	10	13	44	42	C	
6	MAMANI	ALANES	TOMAS		42	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
7	MAMANI	CERRANO	JUSTINA	8757420	32	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	11	13	12	14	50	5	10	10	11	36	11	12	9	8	40	8	9	9	14	40	42	C	
8	MAMANI	VICENTE	DIONICIA		58	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
9	MIRANDA	VICENTE	FILOMENA		62	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	10	10	10	6	36	9	10	11	8	38	12	8	11	9	40	10	11	10	8	39	38	C	
10	PORTUGUEZ	REA	SENOVIA		35	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
11	TORREZ	CONDORI	MARCIAN		42	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	11	9	9	13	42	8	8	10	10	36	8	12	13	9	42	7	8	8	14	37	39	C	
12	VALENCIA	ALANES	EFRONIO	5924886	45	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	13	14	12	14	53	10	13	10	12	45	10	16	15	12	53	13	12	14	14	53	51	C	
13	VALENCIA	ALANES	JULIAN		54	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
14	VALENCIA	ALANES	SIMÓN	8722358	43	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	9	11	13	14	47	10	8	10	14	42	7	14	15	10	46	12	12	10	14	48	46	C	
15	VALENCIA	MAMANI	BERNALDINA	9367107	19	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	10	13	14	10	47	10	9	14	10	43	13	11	12	13	49	14	11	13	14	52	48	C	
16	VALENCIA	VENTURA	CRISTINA		38	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	10	10	12	13	45	7	10	10	9	36	8	13	10	9	40	11	13	8	10	42	41	C	
17	VENTURA	CHOQUE	JUSTINA	8722071	28	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
18	VENTURA	COLQUE	VICTORIANA	6507678	52	F	S	UECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
19	VICENTE	ALIAGA	JOSE	6507086	58	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	10	12	9	12	43	7	10	10	10	37	9	8	11	10	38	12	9	8	10	39	39	C	
20	VICENTE	GOMEZ	TIMOTEO		27	M	S	UECHUA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D

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.



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



**Departamento:** COCHABAMBA  
**Provincia:** Tapacari  
**Municipio:** Tapacarí  
**Localidad/Comunidad:** TAPACARI

**Facilitador:** TITO TID DELGADO MANUEL  
**Fecha de Inicio:** 20 de abr. de 2010  
**Fecha Final:** 27 de nov. de 2010  
**Bloque:** 1  
**Parte:** 1

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	12	7	7	5
<b>Masculino</b>	8	5	5	3
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>8</b>

\_\_\_\_\_  
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