



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Arani

Municipio: Vacas

Localidad/Comunidad: JATUN MAYU

Facilitador: XIMENA MONTAÑO CAMACHO

Fecha de Inicio: 22 de set. de 2015

Fecha Final: 23 de mar. de 2016

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	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	CAMACHO	DE MONTAÑO	DEMETRIA	937587	64	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	20	10	52	12	15	19	10	56	12	14	17	10	53	54	C
2	GUARACHI	QUISPE	FELIX	8666660	42	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	10	17	10	47	10	12	14	10	46	10	12	10	10	42	45	C
3	MAMANI	DE QUISPE	ANTONIA	8804001	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	11	15	10	44	12	11	10	10	43	12	12	14	10	48	45	C
4	QUISPE	ALE	GREGORIO	3020010	67	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	8	20	10	46	12	11	16	10	49	10	12	16	10	48	48	C
5	QUISPE	DE RODRIGUEZ	ANTONIA	3735420	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	8	16	10	42	10	10	15	10	45	10	10	15	10	45	44	C
6	QUISPE	ROJAS	TEODOMIRO	4389262	51	M	SI	QUECHUA	CHOFER	8	10	16	10	44	12	15	8	10	45	12	10	17	10	49	46	C
7	QUISPE	SANTOS	PABLO	8804002	53	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	10	14	10	44	10	12	16	10	48	12	12	16	10	50	47	C
8	SORIA	DE GUARACHI	FILOMENA	8666662	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	15	10	47	10	10	15	10	45	10	12	12	10	44	45	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