



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Carrasco

Municipio: Pocona

Localidad/Comunidad: POCONA

Facilitador: SOLEDAD JEANET CHUQUIMIA PINTO

Fecha de Inicio: 25 de mar. de 2013

Fecha Final: 10 de oct. de 2013

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	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	LAIME	DIAZ	OVIDIO	8039836	33	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	16	11	10	47	13	10	20	10	53	14	15	17	10	56	52	C
2	MENDOZA	FLORES	JUANA	12524514	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	11	14	57	14	14	10	10	48	14	15	14	10	53	53	C
3	MONTAÑO	ROJAS	RUFINA	7987568	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	12	10	47	14	15	15	10	54	14	15	17	10	56	52	C
4	ROJAS	MONTAÑO	CACIANO	3181802	64	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	16	12	10	46	13	12	11	10	46	14	15	21	10	60	51	C
5	ROSAS	MENDEZ	POLICARPIO	3796417	50	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	12	11	10	41	14	14	10	10	48	14	15	11	10	50	46	C
6	ROSAS	MONTAÑO	MARIA	12402394	20	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	9	14	55	13	14	20	10	57	14	15	17	10	56	56	C
7	VELA	SAHONERO	JULIAN	3155521	54	M	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	12	10	47	14	15	20	10	59	14	15	17	10	56	54	C
8	ZURITA	JANKORI	HILARION	9369520	40	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	18	11	14	57	14	10	17	10	51	14	15	17	10	56	55	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