



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Arani

Municipio: Arani

Localidad/Comunidad: ARANI

Facilitador: CARLA ROCIO PONCE RIOJA

Fecha de Inicio: 11 de jun. de 2018

Fecha Final: 20 de dic. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	BALDERRAMA	ALVAREZ	SABINA	6536603	45	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	14	14	10	51	13	12	14	10	49	13	14	16	14	57	52	C
2	CAMACHO	DE ZAPATA	NATIVIDAD	6421306	77	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	10	14	46	12	10	10	14	46	12	14	12	14	52	48	C
3	CAMPERO	ORELLANA	MARIA	3560778	52	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	12	16	10	52	10	12	14	10	46	14	10	10	14	48	49	C
4	GARCIA	RIOJA	LIMBERT	8804384	41	M	SI	QUECHUA	OTRO	13	14	15	14	56	13	13	15	14	55	12	15	12	10	49	53	C
5	GONZALES	ROJAS	FLORENCIA	8805354	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	10	14	46	10	13	12	14	49	13	14	12	14	53	49	C
6	LEON	MERINO	SONIA	6476008	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	15	16	10	55	13	14	16	10	53	12	15	13	10	50	53	C
7	MEJIA	SEJAS	EMILIO	3776386	52	M	SI	CASTELLANO	OTRO	13	14	12	14	53	12	12	12	14	50	12	13	14	14	53	52	C
8	ROJAS	CRUZ	JUSTINIANO	6418300	49	M	SI	CASTELLANO	CHOFER	14	15	12	14	55	12	13	14	14	53	13	15	13	14	55	54	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