



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Quillacollo

Municipio: Sipesipe

Localidad/Comunidad: PAROTAMI

Facilitador: LENNY VARGAS ZUBIETA

Fecha de Inicio: 3 de may. de 2018

Fecha Final: 30 de ago. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	CHURA	COLQUE	SABINA	8702383	25	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	18	14	66	14	20	18	14	66	14	20	18	14	66	66	C
2	FLORES	ALBARES	OLIVIA	8021086	27	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	20	10	58	13	19	16	10	58	14	18	18	14	64	60	C
3	MANCILLA	MOYA	ANA	8772200	30	F	NO	QUECHUA	COMERCIANTI	14	18	18	14	64	12	16	19	14	61	14	20	20	14	68	64	C
4	MANCILLA	MOYA	BARBARA	7878669	31	F	NO	QUECHUA	COMERCIANTI	13	16	19	14	62	14	14	16	14	58	14	18	18	14	64	61	C
5	MANCILLA	MOYA	JACINTA	8750812	25	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	17	18	14	63	13	14	16	14	57	14	19	20	14	67	62	C
6	REYNAGA	CUBA	CLAUDINA	3028347	54	F	NO	QUECHUA	OTRO	12	18	18	10	58	14	18	16	10	58	14	20	20	10	64	60	C
7	SOLIZ	ABASTO	LOURDES	5246820	38	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	18	6	54	12	19	16	6	53	14	18	18	10	60	56	C
8	VARGAS	BARBERITO	JUAN CARLOS	3749443	45	M	NO	QUECHUA	CHOFER	13	19	20	10	62	14	18	17	14	63	14	20	20	10	64	63	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