



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



Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Esteban Arze
Municipio: Anzaldo
Localidad/Comunidad: THOLA THOLA

Facilitador: RUDY ELVIS AREBALO FLORES
Fecha de Inicio: 20 de jun. de 2018
Fecha Final: 21 de nov. 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		MONTAÑO	HILARION	13769522	60	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	16	5	10	43	13	16	5	10	44	12	16	11	10	49	45	C
2	CABEZAS	FERNANDEZ	CLEMENTE	8713508	58	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	15	7	10	42	12	17	7	6	42	10	17	10	6	43	42	C
3	GARCIA	GRAGEDA	PATRICIA	12616802	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	9	10	46	14	15	7	6	42	10	16	10	6	42	43	C
4	GRAJEDA	PANOZO	MARIVEL	14095052	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	7	10	45	13	16	8	6	43	12	15	12	10	49	46	C
5	HINOJOSA	BALDERRAMA	MANUEL	12808227	80	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	8	10	40	14	12	8	10	44	14	17	11	6	48	44	C
6	SANCHEZ	CABEZAS	CONSTANCIA	5937792	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	13	6	10	43	13	14	6	10	43	14	14	10	10	48	45	C
7	TERRAZAS	CABEZAS	VICTORIA	5915936	57	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	8	10	45	12	15	7	10	44	12	17	13	6	48	46	C
8	TERRAZAS	DE RAMIREZ	PASTORA	9364038	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	10	5	10	39	13	18	4	6	41	13	16	9	6	44	41	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