



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



Departamento: COCHABAMBA  
Provincia: Campero  
Municipio: Omereque  
Localidad/Comunidad: HUANACUNI GRANDE

Facilitador: ROSMERY CECILIA ASCUY CARDENAS  
Fecha de Inicio: 10 de jun. de 2018  
Fecha Final: 2 de oct. 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	ALMENDRAS	PONCE	REINA	8666845	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	20	14	66	14	18	21	14	67	14	18	20	14	66	66	C
2	CARDENAS	DE ASCUY	JUANA	4446019	74	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	15	14	54	12	18	18	14	62	12	20	20	10	62	59	C
3	PARRA	SEJAS	NAVOR	6462553	36	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	18	20	10	62	14	18	21	14	67	12	18	18	14	62	64	C
4	ROCHA	RIVAS	HILARIA	6478380	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	19	10	57	12	17	21	10	60	10	18	18	10	56	58	C
5	ROJAS	COCA	CANDELARIA	9359069	27	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	18	10	59	12	18	21	10	61	10	18	16	10	54	58	C
6	ROJAS	DE COCA	MIGUELINA	6478285	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	15	14	57	10	18	15	10	53	10	18	20	10	58	56	C
7	ROMERO	HINOJOSA	UBALDINA	6504038	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	18	10	56	10	18	20	10	58	10	20	20	10	60	58	C
8	ZURITA	RODRIGUEZ	BRIGIDA	8704811	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	18	10	54	12	18	21	10	61	12	18	18	10	58	58	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