



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



Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Mizque
Municipio: Mizque
Localidad/Comunidad: MONTECILLOS

Facilitador: VIRGINIA SULMA URIONA ESPINOZA
Fecha de Inicio: 20 de ago. de 2018
Fecha Final: 21 de dic. 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	ANDRADE	ALVAREZ	EMILIA	8811089	66	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	18	14	61	12	17	18	10	57	12	15	17	10	54	57	C
2	CAMACHO	ALVAREZ	VICTORIA	12583020	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	18	18	10	57	12	17	18	6	53	11	18	19	6	54	55	C
3	DELGADILLO	SOTO	ROBERTO	3038747	52	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	15	19	10	54	10	17	19	10	56	10	17	20	10	57	56	C
4	GUZMAN	BARRIENTOS	ROBERTA	891523	67	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	20	14	64	13	18	20	14	65	13	19	20	14	66	65	C
5	IRIARTE	RODRIGUEZ	ROSALIA	12582373	26	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	18	20	14	65	13	18	20	14	65	12	19	20	14	65	65	C
6	JIMENEZ	VALLEJOS	MARIA	7910600	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	18	20	14	65	12	18	20	14	64	12	17	17	14	60	63	C
7	PLATA	MAMANI	PAULINA	8116784	27	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	20	10	57	13	17	20	10	60	13	18	20	14	65	61	C
8	VALLEJOS	CARVAJAL	CONCEPCION	891400	61	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	16	14	55	12	17	18	14	61	10	15	17	14	56	57	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