



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Arque

Municipio: Tacopaya

Localidad/Comunidad: HORNONI

Facilitador: DENIS RULIAN MUÑOZ VERA

Fecha de Inicio: 14 de may. de 2018

Fecha Final: 22 de nov. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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	FERNANDEZ	ORELLANA	INES	979610	61	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	20	19	10	59	14	18	21	14	67	14	20	20	14	68	65	C
2	MOLLO	FAJARDO	NOEMI	8745154	15	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	20	19	10	59	14	20	21	14	69	14	19	20	14	67	65	C
3	MUÑOZ	TORREZ	DORA	4389412	61	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	20	19	10	59	14	18	16	14	62	14	19	18	14	65	62	C
4	MUÑOZ	TORREZ	JULIAN	856776	67	M	NO	QUECHUA	OTRO	10	20	19	10	59	14	20	21	14	69	14	20	21	14	69	66	C
5	ROJAS	IRIARTE	VICTOR ADALID	2872433	61	M	NO	QUECHUA	OTRO	10	20	17	10	57	14	20	16	14	64	14	20	21	14	69	63	C
6	VASQUEZ	ALANIS	ADELA	7977945	32	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	20	19	10	59	14	18	17	14	63	14	19	19	14	66	63	C
7	VASQUEZ	ALANIS	FIDELIA	8745251	17	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	19	10	64	14	20	16	14	64	14	20	18	14	66	65	C
8	VASQUEZ	ALANIS	JUANA	9309034	15	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	19	14	68	14	21	10	14	59	14	20	21	14	69	65	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