



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



Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Quillacollo
Municipio: Colcapirhua
Localidad/Comunidad: BLANCO GALINDO KM 8

Facilitador: MIGUEL MEDRANO REAL
Fecha de Inicio: 9 de jun. de 2018
Fecha Final: 10 de dic. 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		RELOVA	MAURICIO	14441336	25	M	NO	CASTELLANO	OTRO	9	16	13	14	52	8	15	14	14	51	11	17	19	14	61	55	C
2		RIOS	RITA	14441338	63	F	NO	CASTELLANO	OTRO	10	13	9	14	46	13	15	10	14	52	10	16	17	14	57	52	C
3	CAMACHO	RAMIREZ	CLAUDIA ELIANA	14584294	47	F	NO	CASTELLANO	OTRO	13	15	15	14	57	12	15	15	14	56	12	15	13	14	54	56	C
4	GOMEZ	PEDRAZA	MARIA CRISTELA	14441327	48	F	NO	CASTELLANO	OTRO	11	15	13	14	53	12	16	15	14	57	9	16	10	14	49	53	C
5	GUTIERREZ	MERIDA	SILVIA	14441333	49	F	NO	CASTELLANO	OTRO	11	13	11	14	49	12	17	15	14	58	11	15	15	14	55	54	C
6	LEDEZMA	MORALES	MARIA CONSUELO	14441342	53	F	NO	CASTELLANO	OTRO	10	14	6	14	44	11	18	14	14	57	9	12	14	14	49	50	C
7	QUIROGA	UZEDA	MARIA	3004327	60	F	NO	CASTELLANO	OTRO	10	13	6	14	43	11	17	7	14	49	11	13	11	14	49	47	C
8	TROCIANO	CAMACHO	ALE WILSON	12531861	25	M	NO	CASTELLANO	OTRO	12	14	12	14	52	10	14	13	14	51	12	17	11	14	54	52	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