



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Tapacari

Municipio: Tapacarí

Localidad/Comunidad: TAPACARI

Facilitador: FABIOLA LAFUENTE AYALA

Fecha de Inicio: 30 de jun. de 2018

Fecha Final: 31 de dic. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	E s t a d o
	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		MAMANI	FIDEL	13647598	21	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	15	10	10	47	14	16	14	10	54	13	18	16	10	57	53	C
2	CONDORI	ESPINOZA	HONORATA	7882365	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	12	14	58	13	17	15	14	59	13	19	12	14	58	58	C
3	CONDORI	LOPEZ	FLORENTINO	8768132	29	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	14	16	11	14	55	12	15	13	14	54	12	18	16	10	56	55	C
4	CONDORI	MALDONADO	CESILIO	8722298	54	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	15	10	14	51	14	17	12	10	53	13	17	17	14	61	55	C
5	ESCOBAR	MARZANA	BENEDICTO	6468598	69	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	14	12	10	50	12	16	14	14	56	12	18	18	10	58	55	C
6	FLORES	RUIZ	ALBERTO	8748282	49	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	13	16	13	14	56	13	17	16	14	60	14	19	16	14	63	60	C
7	QUISPE	MAMANI	MARGARITA	7926959	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	17	11	10	51	13	17	14	10	54	14	17	17	14	62	56	C
8	SANIZO	AGUILAR	EMIGDIA	6468655	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	17	13	14	58	13	17	15	10	55	13	18	17	10	58	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