



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



Departamento: COCHABAMBA  
Provincia: Campero  
Municipio: Pasorapa  
Localidad/Comunidad: PASORAPA

Facilitador: KATIA PARINA NINA  
Fecha de Inicio: 7 de ago. de 2016  
Fecha Final: 18 de nov. de 2016

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		MATURANO	EVARISTA	8756753	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	13	15	14	55	12	9	15	14	50	13	13	12	14	52	52	C
2		NOVA	MARTHA	4397689	44	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	10	15	6	42	11	8	14	6	39	10	10	14	14	48	43	C
3	CEBALLOS	SUARES	SANTUSA	7970120	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	10	11	14	48	9	6	19	14	48	11	11	19	14	55	50	C
4	MENECES	SUAREZ	BACILIA	9378937	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	12	14	14	53	12	9	15	14	50	13	12	14	14	53	52	C
5	NOVA	CARDENAS	GENARA	7970099	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	12	15	14	54	12	9	15	14	50	11	12	14	14	51	52	C
6	PARINA	TOROYA	JULIAN	2799187	58	M	NO	AIMARA	CHOFER	14	11	13	14	52	12	10	19	14	55	12	13	18	14	57	55	C
7	ROQUE	MENESES	GUADALUPE	8756751	32	F				12	10	11	10	43	14	10	11	14	49	10	11	14	10	45	46	C
8	ZEBALLOS	SUAREZ	ISABEL	7970100	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	8	15	10	43	10	10	14	10	44	9	10	11	10	40	42	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