



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Bolívar

Municipio: Bolívar

Localidad/Comunidad: HUAJRUYO

Facilitador: WENDY MARIELA ORDOÑEZ ESCOBAR

Fecha de Inicio: 3 de jun. de 2016

Fecha Final: 4 de dic. 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	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	ALAVI	GUTIERREZ de CEREZO	FLORENTINA	12459720	27	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	10	66	12	15	15	10	52	10	12	12	10	44	54	C
2	BARRA	GUTIERREZ de CEREZO	MAURA	5934575	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	15	14	10	50	12	15	14	10	51	12	15	15	10	52	51	C
3	CHARCA	ARI DE CONDORI	MARTINA	13125946	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	15	20	10	58	12	15	14	10	51	12	12	15	10	49	53	C
4	CONDORI	JACINTO	VICTORIA	9378319	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	12	10	46	12	14	14	10	50	12	15	14	10	51	49	C
5	GUTIERREZ	NAVIA	SONIA	9364578	24	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	15	10	53	14	15	18	10	57	14	16	18	10	58	56	C
6	GUTIERREZ	POMA	MACARIO	7993012	35	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	12	12	10	46	10	15	12	10	47	14	12	12	10	48	47	C
7	JACINTO	LEQUE	TEODORA	7993043	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	15	10	47	10	14	12	10	46	12	14	15	10	51	48	C
8	MAMANI	DE GUTIERREZ	SABINA	7993011	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	12	10	47	12	15	12	10	49	12	15	15	10	52	49	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