



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



Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Quillacollo
Municipio: Colcapirhua
Localidad/Comunidad: SAGRADA FAMILIA

Facilitador: ORLANDO CHECA FLORES
Fecha de Inicio: 11 de jun. de 2016
Fecha Final: 12 de dic. de 2016
Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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		QUISPE	MARIA CARMEN	8797054	23	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	17	14	63	12	17	18	14	61	12	17	21	14	64	63	C
2	ALANOCA	MAMANI	ROSA	9374174	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	17	19	14	64	13	16	17	14	60	12	16	15	14	57	60	C
3	ALAVE	NINA	RITA	8750699	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	19	14	65	14	18	16	14	62	14	18	15	14	61	63	C
4	CALVIMONTES	MENESES	MIGUELINA	660033	62	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	15	14	59	14	16	16	14	60	14	16	15	14	59	59	C
5	ESPINOZA	CAALLERO	NARCISA	9436321	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	16	17	14	60	12	16	18	14	60	12	17	17	14	60	60	C
6	JARARI	CUSI	JULIANA	9520399	27	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	17	20	14	64	14	18	15	14	61	13	17	17	14	61	62	C
7	MAMANI	LIMA	CANDELARIA	8690096	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	21	19	14	66	14	18	17	14	63	14	19	17	14	64	64	C
8	MASSI	CONDORI	EVA MARIA	9330557	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	19	14	63	12	16	18	14	60	13	16	17	14	60	61	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