



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Arque

Municipio: Tacopaya

Localidad/Comunidad: CONA CONA

Facilitador: MARIA LUISA AGUILAR SOTO

Fecha de Inicio: 11 de may. de 2016

Fecha Final: 14 de nov. de 2016

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	2	2	2	0
Masculino	6	6	6	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	FELIPE	NU	CRISPIN	3027686	51	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	16	18	10	52	8	15	16	10	49	13	10	14	10	47	49	C
2	FERNANDEZ	FRANCO	SANTOS	6455689	55	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	9	19	10	46	7	10	13	10	40	13	9	20	10	52	46	C
3	MEDRANO	VALENCIA	CELIA	5193884	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	14	18	10	51	8	16	16	10	50	12	12	18	10	52	51	C
4	REYES	SOLIS	RICARDO	6426731	55	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	10	18	10	46	13	11	13	10	47	11	12	19	10	52	48	C
5	SOLIZ	VARGAS	EMILIANO	5939975	38	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	11	16	14	50	10	14	16	10	50	11	13	17	10	51	50	C
6	SOLIZ	VARGAS	TEOFILO	5939984	53	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	13	15	10	47	8	14	16	10	48	11	12	16	14	53	49	C
7	VALENCIA	OCAÑA	CRISTINA	4021541	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	18	18	10	55	10	20	16	10	56	11	15	16	10	52	54	C
8	VELASQUEZ	MAMANI	SEBERINO	3544742	43	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	7	12	18	10	47	8	12	12	10	42	12	12	18	10	52	47	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