



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Tiraque

Municipio: Tiraque

Localidad/Comunidad: 2DO RODEO

Facilitador: JHOVANA MONTAÑO OVANDO

Fecha de Inicio: 15 de jun. de 2017

Fecha Final: 25 de set. de 2017

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	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	ALVARES	SEJAS	CRISTINA	7994143	32	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	9	14	16	6	45	10	13	20	6	49	9	14	13	6	42	45	C
2	ALVARES	SEJAS	MARGARITA	9480275	24	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	8	13	18	10	49	11	17	15	10	53	11	14	11	10	46	49	C
3	CLAROS	SALAZAR	ESTHER	6428984	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	18	10	54	8	13	18	10	49	11	17	15	10	53	52	C
4	MEJIA	VILLARROEL	MARTHA	6428179	32	F	NO	QUECHUA	OTRO	12	16	17	10	55	10	17	14	10	51	12	17	15	10	54	53	C
5	OVANDO	DE GARCIA	SIMONA	905619	59	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	15	10	52	10	17	15	6	48	12	17	15	10	54	51	C
6	PARRA	COSSIO	ANACLETA	4449856	65	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	14	10	50	11	16	14	10	51	12	17	16	10	55	52	C
7	PIZO	DE PEREZ	CONCEPCION	4449868	59	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	16	11	10	48	11	16	17	10	54	10	15	11	10	46	49	C
8	QUINTEROS	DE CESPEDES	PANFILA	6469928	65	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	14	13	6	41	8	13	19	6	46	8	12	14	6	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