



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



Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Carrasco
Municipio: Totora
Localidad/Comunidad: JUKUMARI

Facilitador: GUIDO CAERO CLAROS
Fecha de Inicio: 20 de jun. de 2017
Fecha Final: 29 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	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		BAUTISTA	LUCILA	8809658	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	20	11	10	54	11	18	20	10	59	12	18	18	10	58	57	C
2	ESPINOZA	BALDERRAMA	EULALIA	4498308	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	13	10	55	12	18	20	10	60	10	19	20	10	59	58	C
3	FLORES	DE CRESPO	RUFINA	8790257	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	11	10	53	12	19	17	10	58	12	17	20	10	59	57	C
4	ORELLANA	ZENTENO	AURORA	9340878	25	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	20	11	10	52	12	18	19	10	59	13	19	18	10	60	57	C
5	RODRIGUEZ	MENESES	MODESTA	4498307	44	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	10	10	52	14	18	20	10	62	12	16	20	10	58	57	C
6	RODRIGUEZ	MENESES	ELEUTERIA	7875965	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	19	13	10	56	10	17	18	10	55	13	18	17	10	58	56	C
7	RODRIGUEZ	ROJAS	VIRGINIA	5938722	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	18	13	10	52	11	17	20	10	58	10	19	21	10	60	57	C
8	ROSAS	BALDERRAMA	BRAULIA	7875973	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	20	13	10	53	14	18	18	10	60	13	19	20	10	62	58	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