



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Punata

Municipio: San Benito

Localidad/Comunidad: VILLA ROSARIO

Facilitador: MARBEL GUZMAN BAUTISTA

Fecha de Inicio: 3 de jul. de 2017

Fecha Final: 26 de oct. de 2017

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	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	ALDUNATE	DE ALBAREZ	MARCIA	3019108	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	13	14	51	10	13	14	10	47	10	15	15	14	54	51	C
2	ALVARADO	CASTRO	ANSELMA	4451760	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	13	16	14	53	12	14	14	10	50	10	10	13	14	47	50	C
3	BALDERRAMA	VILLARROEL	LUCIANA	6544894	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	15	14	54	12	14	16	14	56	12	13	17	10	52	54	C
4	GARCIA	PASCUAL	MARLENY	6539465	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	13	15	14	52	12	12	14	14	52	12	15	14	10	51	52	C
5	GUEVARA	GARCIA	CLAUDINA	4456968	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	13	14	14	51	12	14	14	10	50	10	17	13	14	54	52	C
6	GUZMAN	DE MAMANI	MARINA ISABEL	4472003	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	13	14	57	10	14	15	10	49	12	15	17	14	58	55	C
7	PASCUAL	CARBALLO	LEONARDO	3731029	54	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	16	15	10	51	12	13	14	14	53	10	16	17	14	57	54	C
8	ROJAS	ALDUNATE	NELIDA	5183066	38	F	SI	QUECHUA	OTRO	10	16	16	14	56	12	14	15	10	51	12	18	18	14	62	56	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