



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Mizque

Municipio: Mizque

Localidad/Comunidad: MINA ASIENTOS

Facilitador: MARI RAMOS CALDERON

Fecha de Inicio: 2 de ene. de 2017

Fecha Final: 7 de jul. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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	BLANCO	VELA	JOSE	8840434	25	M	SI	QUECHUA	MINERO	14	18	21	14	67	14	21	21	14	70	14	18	15	14	61	66	C
2	IRIARTE	DE SANCHEZ	MARINA	8760048	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	18	14	64	14	15	19	10	58	13	21	19	10	63	62	C
3	IRIARTE	JIMENEZ	JUANA	8760049	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	17	16	14	60	12	16	18	14	60	13	16	19	14	62	61	C
4	RAMOS	CALDERON	EDELMIRA	5193316	48	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	12	16	18	10	56	14	18	17	10	59	13	21	17	14	65	60	C
5	SOLIZ	ROQUE	JUAN	6485703	50	M	SI	QUECHUA	ZAPATERO	10	17	18	14	59	14	16	19	14	63	13	19	18	14	64	62	C
6	TOROYA	VILLANUEVA	MAGDALENA	8095684	58	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	18	18	14	63	14	19	17	10	60	13	21	18	14	66	63	C
7	VASQUEZ	CORREA	EULOGIA	8811593	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	18	10	58	10	18	17	10	55	13	21	18	14	66	60	C
8	VIDAL	RICALDEZ	CRISTINA	5909413	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	17	14	59	13	16	17	14	60	13	18	18	14	63	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