



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Ayopaya

Municipio: Independencia

Localidad/Comunidad: MACHACA

Facilitador: ELIZABETH MARTINEZ CASTRO

Fecha de Inicio: 9 de jun. de 2017

Fecha Final: 11 de dic. 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 f a b e t i z a d o	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	GRANADINO	VILLCA	CECILIA	9307135	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	20	10	10	50	14	16	10	10	50	10	20	21	10	61	54	C
2	GRANADINO	VILLCA	FELIPA	6430879	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	21	14	69	14	18	10	10	52	14	20	21	10	65	62	C
3	MONTAÑO	DE ORELLANA	EUFRONIA	8700865	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	20	20	10	60	10	14	20	10	54	10	15	21	10	56	57	C
4	QUISPE	BERNALDO	SABINA	8792433	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	12	10	56	14	20	17	10	61	14	20	21	14	69	62	C
5	ROCHA	ORELLANA	ELSA	9418438	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	20	18	10	58	14	16	20	10	60	14	15	21	10	60	59	C
6	SANTOS	VILLCA	ANACLETA	8743883	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	20	15	10	55	10	15	20	10	55	10	15	21	10	56	55	C
7	TERRAZAS	CABALLERO	ISABEL	9354431	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	20	10	10	50	14	16	15	10	55	10	20	21	14	65	57	C
8	TERRAZAS	LAURA	MARINA SABINA	9356598	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	20	16	10	56	14	16	15	10	55	14	15	21	10	60	57	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