



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



Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Arque
Municipio: Tacopaya
Localidad/Comunidad: YARVIRI GRANDE

Facilitador: TEODORA CAISARI CUYO
Fecha de Inicio: 27 de nov. de 2017
Fecha Final: 31 de may. de 2018
Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	MEDRANO	DE ARRATIA	BACILIA	7975227	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	19	10	57	10	19	20	10	59	10	19	20	10	59	58	C
2	MEDRANO	NUÑES	LIDIA	4519168	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	19	17	10	56	10	18	17	10	55	12	19	19	10	60	57	C
3	MEDRANO	ROMAN	LOURDES	7878426	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	19	20	10	59	10	19	18	10	57	12	17	18	10	57	58	C
4	MEDRANO	VASQUEZ	JAIME	5253082	42	M	SI	QUECHUA	OTRO	10	19	18	10	57	10	20	17	10	57	12	18	19	10	59	58	C
5	TOLEDO	UGARTE	RUFINA	5252959	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	20	10	58	10	18	19	10	57	10	16	20	10	56	57	C
6	VASQUEZ	MEDRANO	GREGORIO	4519002	44	M	SI	QUECHUA	OTRO	10	20	19	10	59	10	19	20	10	59	12	20	19	10	61	60	C
7	VASQUEZ	NUÑES	CIRIACO	6474771	43	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	20	18	10	58	10	19	17	10	56	12	19	19	10	60	58	C
8	VASQUEZ	ORTIZ	MARGARITA	9309068	32	F	SI	QUECHUA	OTRO	10	19	20	10	59	10	20	19	10	59	12	19	18	10	59	59	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