



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: SONIA MAMANI VILLCA
Fecha de Inicio: 31 de jul. de 2017
Fecha Final: 6 de dic. 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	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	AGUAYO	RENGEL	LUCIA	8811699	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	12	10	48	12	10	12	10	44	14	16	18	10	58	50	C
2	ARISPE	DE VILLCA	ANTONIA	8811360	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	20	10	60	12	18	16	14	60	10	12	16	10	48	56	C
3	FERNANDEZ	MUÑOZ	SIXTO	4533255	46	M	SI	QUECHUA	MINERO	12	16	21	14	63	14	10	8	14	46	12	16	18	14	60	56	C
4	JIMENEZ	RIOS	ANICETA	6504974	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	18	14	60	12	18	14	10	54	14	12	20	14	60	58	C
5	KALANI	CHOQUE	JULIA	5219775	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	20	10	65	12	21	18	10	61	14	21	21	10	66	64	C
6	SARABIA	MENDEZ	SOFIA	8811440	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	18	6	59	12	20	16	6	54	14	18	21	10	63	59	C
7	SOLIZ	RODRIGUEZ	MIGUELINA	6334261	38	F				14	21	21	14	70	12	21	21	14	68	14	20	21	14	69	69	C
8	ZEBALLOS	SANCHEZ	RAIMUNDA	3005384	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	18	6	50	14	10	16	6	46	12	16	14	6	48	48	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