



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



Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Chapare
Municipio: Villa Tunari
Localidad/Comunidad: CAMPO VIA

Facilitador: ROSEMARY RUTH CLAROS HEREDIA
Fecha de Inicio: 14 de ago. de 2017
Fecha Final: 17 de nov. 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 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	CESPEDES	MARTINA	4444387	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	21	10	63	10	18	18	10	56	12	19	19	10	60	60	C	
2	CARRILLO	LEAÑO	FRANCISCA	7566481	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	21	14	67	13	21	21	14	69	13	21	21	14	69	68	C
3	CASERA	COLQUE	JUANA	4489639	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	10	66	14	18	21	10	63	14	21	21	10	66	65	C
4	DELGADILLO	VELASQUEZ	AYDA	13004255	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	21	18	14	66	13	19	18	10	60	12	19	19	10	60	62	C
5	ILAFAYA	VARGAS	MARTHA	9427698	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	21	14	66	13	19	21	14	67	12	21	21	14	68	67	C
6	MIRANDA	LOPEZ	MAXIMA	7894505	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	21	21	14	69	14	21	19	14	68	13	21	21	14	69	69	C
7	ORELLANA	LAZARTE	BEATRIZ	5211428	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	21	21	14	68	13	21	21	14	69	13	21	21	14	69	69	C
8	RUBIOS	COPAJIRA	LUCIA	5527762	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	18	10	56	13	18	18	10	59	12	18	19	10	59	58	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