



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



Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Campero
Municipio: Omereque
Localidad/Comunidad: ESMERALDA

Facilitador: COSTA CHINCHE ATANACIO
Fecha de Inicio: 14 de ago. de 2017
Fecha Final: 30 de nov. de 2017
Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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		ARISPE	VILMA	12588513	24	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	13	10	54	10	17	21	10	58	13	18	17	10	58	57	C
2	ESCOBAR	SORIANO	EMILIANA	4397768	71	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	13	10	51	10	17	20	10	57	10	19	19	10	58	55	C
3	MONTAÑO	FLORES	VIRGINIA	6534163	34	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	20	11	10	51	12	18	21	10	61	13	19	19	10	61	58	C
4	OCAMPO	MELENDRES	EPIFANIA	8844042	34	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	17	13	10	50	14	18	21	10	63	13	19	19	10	61	58	C
5	OCAMPO	MELENDRES	JUAN	8844036	34	M	NO	QUECHUA	CHOFER	12	20	10	10	52	14	18	20	10	62	12	16	19	10	57	57	C
6	RIVERO	ESCOBAR	EDMUNDO	6534164	37	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	20	13	10	55	12	18	21	10	61	10	19	19	10	58	58	C
7	RIVERO	ESCOBAR	MACARIO ERNESTO	9349261	33	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	20	11	10	53	10	18	21	10	59	12	16	19	10	57	56	C
8	RIVERO	ESCOBAR	TITO	7854046	30	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	10	20	11	10	51	12	19	21	10	62	12	17	20	10	59	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