



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



Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Quillacollo
Municipio: Tiquipaya
Localidad/Comunidad: TIQUIPAYA

Facilitador: MANUEL HERNAN ESTRADA MENDIETA
Fecha de Inicio: 10 de jun. de 2016
Fecha Final: 12 de dic. de 2016
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	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	ARIAS	CRUZ	VICTORIA	3040337	61	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	7	12	14	6	39	8	10	12	6	36	8	12	10	10	40	38	C
2	CALLE	LLUSCO	GREGORIA	9120676	66	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	6	10	10	10	36	10	12	12	10	44	8	10	12	10	40	40	C
3	CANAVIRI	DE GALARZA	MODESTA	3156376	64	F	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	14	14	10	46	10	14	14	14	52	11	10	10	10	41	46	C
4	CANDIA	CARLO	BENITA	410464	76	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	12	12	10	42	10	12	12	10	44	8	10	10	10	38	41	C
5	DELGADO	BAZAN	TEODORA	2774096	70	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	12	10	14	44	10	10	10	12	42	10	10	16	14	50	45	C
6	FELIPE	DE MELGAREJO	SABINA	7881061	75	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	7	10	16	6	39	8	10	12	6	36	9	10	10	10	39	38	C
7	GONZALES	TORRES	OFELIA	2918172	73	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	16	14	56	12	18	16	14	60	10	10	12	6	38	51	C
8	SANCHEZ	FLORES	MARIA	7896764	72	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	10	6	36	8	10	12	6	36	6	10	10	10	36	36	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