



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Campero

Municipio: Pasorapa

Localidad/Comunidad: SEIBAS

Facilitador: BORIS ADALID MAMANI GALARZA

Fecha de Inicio: 14 de ago. de 2017

Fecha Final: 18 de dic. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	0
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>0</b>

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	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	ARIMOSA	FLORES	MARCOS	4397704	56	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	15	14	51	10	9	9	10	38	9	10	14	9	42	44	C
2	FLORES	ENCINAS	CELIDA	4449991	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	14	10	46	9	10	12	10	41	12	10	11	10	43	43	C
3	NOVA	CORDOVA	CASIMIRO	4446664	52	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	14	14	10	50	12	19	15	10	56	9	10	12	10	41	49	C
4	OCHOA	NOVA	NELLY	8142375	44	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	14	10	46	11	10	10	12	43	12	14	14	14	54	48	C
5	ORETEA	CORDOVA	GUMERCINDO	3595552	52	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	10	10	9	38	14	10	19	10	53	10	9	9	10	38	43	C
6	PRADO	MAIRANA	GREGORIO	12838302	49	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	10	14	14	47	10	10	10	9	39	12	15	10	10	47	44	C
7	TAPIA	ESCALIER	CRUZ	4446842	57	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	11	15	10	46	12	14	14	10	50	10	9	9	10	38	45	C
8	VEDIA	TORRES	ROSA	4446816	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	15	14	56	10	12	14	10	46	9	10	10	9	38	47	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