



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Tapacari

Municipio: Tapacarí

Localidad/Comunidad: JAPO

Facilitador: RICARDO VILLEGAS COPA

Fecha de Inicio: 8 de may. de 2016

Fecha Final: 10 de nov. de 2016

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	CHACON	ESCOBAR	BENIGNA	9372371	48	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	19	10	54	8	16	14	10	48	14	18	18	14	64	55	C
2	CHOQUE	ALANOCA	FELIX	434370	67	M	NO	AIMARA	COMERCIANTI	14	18	20	14	66	10	12	13	10	45	10	17	18	14	59	57	C
3	CONDORI	QUISPE	DONATO	5230890	41	M	NO	QUECHUA	CHOFER	10	20	20	10	60	10	14	13	10	47	14	20	18	14	66	58	C
4	COPA	DE VILLEGAS	VALERIA	670027	58	F	NO	AIMARA	COMERCIANTI	14	15	19	14	62	8	12	13	14	47	10	18	19	10	57	55	C
5	MAMANI	TOLA DE VILLCA	NICOLASA	3093111	93	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	8	16	20	10	54	8	10	14	14	46	14	16	19	14	63	54	C
6	SEBASTIAN	DE CHOQUE	TEODORA	434441	64	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	15	20	14	63	10	15	13	10	48	10	15	17	10	52	54	C
7	VILLEGAS	COPA	EDWIN	13841535	38	M	NO	AIMARA	CHOFER	14	14	19	10	57	14	12	15	10	51	14	19	18	10	61	56	C
8	VILLEGAS	MAMANI	DONATO	3127173	61	M	NO	AIMARA	CHOFER	10	16	20	14	60	13	16	14	10	53	14	18	17	14	63	59	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