



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



Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Capinota
Municipio: Sicaya
Localidad/Comunidad: SOTASA

Facilitador: LEONCIO ZUNA COPACONDO
Fecha de Inicio: 5 de jun. de 2017
Fecha Final: 8 de dic. de 2017
Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	CHALLAPA	CATORCENO	VICTORIA	5218719	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	11	10	14	49	10	12	12	14	48	11	10	13	10	44	47	C
2	CHALLAPA	CATORCENO DE VILLCA	ADRIANA	9506021	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	15	10	14	52	10	15	13	14	52	10	10	11	14	45	50	C
3	COLQUE	JAMACHI	HILARION	6455588	35	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	14	12	14	50	11	12	10	14	47	9	10	12	10	41	46	C
4	CRUZ	COCA	ENRIQUETA	6622764	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	15	18	10	56	12	10	10	10	42	10	9	11	10	40	46	C
5	FLORES	AMPUERO DE JIMENEZ	FELIPA	6468454	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	12	9	10	44	9	10	11	10	40	11	12	9	14	46	43	C
6	JIMENEZ	ROJAS	FAUSTINO	5928453	39	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	10	11	10	42	12	10	11	10	43	10	11	12	10	43	43	C
7	MAMANI	CATORCENO	GEOVANA	9403572	19	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	10	14	46	12	10	10	10	42	10	9	10	14	43	44	C
8	ROJAS	COLQUE	ANDRES	9366440	44	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	11	15	10	48	11	10	10	14	45	9	12	11	10	42	45	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