



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Carrasco

Municipio: Totora

Localidad/Comunidad: TOTORA

Facilitador: CARMEN CAROL FUENTES TORREZ

Fecha de Inicio: 15 de jun. de 2017

Fecha Final: 25 de set. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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		RICALDES	JOAQUINA	8809577	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	19	13	14	60	13	21	15	14	63	13	19	15	14	61	61	C
2		ROJAS	ESTEFANIA FAVIANA	5258085	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	11	12	10	45	11	13	11	10	45	9	17	12	6	44	45	C
3		TERCEROS	MIRIAM BEATRIZ	5934307	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	12	14	53	13	17	14	10	54	11	18	12	14	55	54	C
4	HINOJOSA	CAMACHO	CRISTINA	6476706	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	16	14	64	13	20	12	14	59	13	20	13	14	60	61	C
5	JIMENEZ	DE MUÑOZ	GUALBERTA	5924203	44	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	17	11	14	55	13	18	13	14	58	13	18	15	14	60	58	C
6	TERAN	MUÑOZ	BERTHA	9338121	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	17	10	10	48	11	14	9	10	44	9	18	10	10	47	46	C
7	VEIZAGA	ZAPATA	RICARDO	8809578	45	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	13	11	10	45	11	14	12	10	47	9	17	10	6	42	45	C
8	YAPURA	RODRIGUEZ	VICTORIA	5921581	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	14	10	49	11	17	12	10	50	11	17	11	10	49	49	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