



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Campero

Municipio: Omereque

Localidad/Comunidad: OMEREQUE

Facilitador: DEYSI FERNANDEZ PAREDES

Fecha de Inicio: 15 de jun. de 2017

Fecha Final: 18 de set. 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	ACHO	TANCARA	ANGELICA	5275891	34	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	14	18	11	10	53	12	18	17	10	57	12	20	10	10	52	54	C
2	CORDOVA	CARDOZO	RENE	12939898	25	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	12	10	10	44	12	15	11	10	48	10	12	10	10	42	45	C
3	HONOR	DE QUINTEREOS	BONIFACIA	3015029	58	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	8	10	40	10	16	11	10	47	10	12	10	10	42	43	C
4	RAMIREZ	TOLA	EUFRAIN	4534451	42	M	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	12	20	9	10	51	12	20	18	10	60	12	18	9	10	49	53	C
5	ROJAS	ORGANO	ALEJANDRINA	6533791	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	10	6	41	10	16	17	10	53	10	14	10	10	44	46	C
6	ROJAS	PAZ	MOISES	981186	62	M	SI	QUECHUA	CHOFER	12	19	4	10	45	12	20	18	10	60	14	20	11	10	55	53	C
7	VALLEJOS	SERRUDO	LUCIA	12706776	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	10	6	41	10	16	13	10	49	10	15	7	10	42	44	C
8	VARGAS	CESPEDES	JUAN	6534401	35	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	18	8	6	42	10	15	10	10	45	12	15	10	10	47	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