



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Quillacollo

Municipio: Colcapirhua

Localidad/Comunidad: COLCAPIRHUA

Facilitador: IRENE CARMEN CALDERON COPA

Fecha de Inicio: 25 de jul. de 2017

Fecha Final: 30 de nov. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	0
Total	8	8	8	0

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	CALLE	OTALORA	LOURDES	5918610	31	F	SI	QUECHUA	OTRO	14	20	20	14	68	14	20	18	14	66	14	20	20	14	68	67	C
2	CAYO	ARUQUIPA	DEMECIA	8557639	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	15	10	55	12	18	15	10	55	12	18	17	10	57	56	C
3	CHAMBI	DE MAMANI	SANTUSA	7896323	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	15	10	55	12	18	15	10	55	12	18	17	10	57	56	C
4	CHOQUE	QUISPE	ILDA	9327643	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	15	10	55	12	18	15	10	55	12	18	17	10	57	56	C
5	CRUZ	PEREZ	TEODORA	8894289	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	15	10	55	12	18	15	10	55	12	18	17	10	57	56	C
6	JARARI	CUSI	MARTA	9457658	24	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	14	20	18	14	66	14	20	20	14	68	67	C
7	PAUCARA	TAQUICHA	CATALINA	10091397	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	15	10	55	12	18	15	10	55	12	18	17	10	57	56	C
8	QUISPE	VILLEGAS	ROSARIO	6762063	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	14	20	18	14	66	14	20	20	14	68	67	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