



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Arque

Municipio: Tacopaya

Localidad/Comunidad: TACOPAYA

Facilitador: ROSARIO ESCALERA VEIZAGA

Fecha de Inicio: 7 de ago. de 2017

Fecha Final: 10 de nov. de 2017

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	ALANES	FRANCO	NATIVIDAD	13286005	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	15	10	50	13	15	17	10	55	12	15	16	10	53	53	C
2	CHOQUE	COLQUE	WALTER	7975441	42	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	18	17	14	62	12	15	17	10	54	14	17	16	14	61	59	C
3	COLQUE	FLORES	LUISA	3047595	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	16	10	54	13	15	16	10	54	13	15	16	10	54	54	C
4	CRUZ	DE LEON	PAULINA	7975292	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	15	17	14	59	14	18	16	14	62	12	15	16	10	53	58	C
5	FRANCO	CHURA	ENRIQUE	8763764	54	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	15	17	14	58	13	16	17	10	56	14	16	15	10	55	56	C
6	LEON	FRANCO	ANGEL	5938984	47	M	SI	QUECHUA	OTRO	13	14	16	10	53	12	15	16	10	53	12	18	17	14	61	56	C
7	RAMOS	JESUS	CALIXTA	6468793	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	15	17	10	53	14	15	18	10	57	12	16	17	10	55	55	C
8	RAMOS	TOLEDO	FELIX	4398753	44	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	15	18	14	59	14	16	17	10	57	13	17	16	10	56	57	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