



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



Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Carrasco
Municipio: Puerto Villarroel
Localidad/Comunidad: MARIPOSAS

Facilitador: PAULINO TORREZ RODRIGUEZ
Fecha de Inicio: 19 de jul. de 2016
Fecha Final: 23 de nov. de 2016
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	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	CALIZAYA	CALIZAYA	SIMONA	13111912	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	18	14	64	13	18	18	14	63	14	15	16	10	55	61	C
2	CONDORI	CRUZ	JUANA	7897646	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	15	19	10	57	12	15	15	14	56	12	16	17	10	55	56	C
3	COPA	LOPEZ	TANIA	6491918	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	18	10	55	13	14	18	14	59	12	16	16	10	54	56	C
4	HUANACO	CHOQUE	FRANCISCA	8730219	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	18	10	54	13	17	14	14	58	13	14	20	10	57	56	C
5	MARCA	COLQUE	ELIZABETH	9347137	32	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	17	10	54	12	18	15	14	59	14	18	18	10	60	58	C
6	MARTINEZ	VALERIANO	MARGARITA	6517349	42	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	17	10	59	12	18	13	10	53	13	14	19	10	56	56	C
7	ONDARZA	QUISPE	GUILLERMA	13656482	34	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	16	19	10	58	14	14	16	14	58	13	15	15	14	57	58	C
8	QUIROZ	POMA	CLAUDINA	7936939	31	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	18	10	55	13	18	16	10	57	12	14	14	10	50	54	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