



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Arque

Municipio: Tacopaya

Localidad/Comunidad: AGUAS CALIENTES

Facilitador: HELEN CARMEN ROJAS FERNANDEZ

Fecha de Inicio: 13 de jun. de 2016

Fecha Final: 28 de set. de 2016

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	COLQUE	CHURA	CELIANA	7878484	23	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	15	14	56	13	14	16	10	53	13	20	18	14	65	58	C
2	COLQUE	FRANCO	FELIX	9471469	61	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	16	17	10	57	14	13	16	14	57	14	20	19	10	63	59	C
3	COLQUE	VICENTE	MARTIN	6426317	43	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	19	19	10	62	12	18	18	10	58	12	19	17	10	58	59	C
4	FLORES	FRANCO	LUCIA	6402639	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	19	12	10	55	14	18	19	10	61	14	18	17	10	59	58	C
5	MEDRANO	VASQUEZ	JAIME	5253082	41	M	SI	QUECHUA	OTRO	13	15	16	10	54	13	19	19	10	61	13	18	17	10	58	58	C
6	SANCHEZ	FALSO	SANTOS	7878453	36	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	16	18	10	58	14	13	15	14	56	14	18	20	10	62	59	C
7	TOLEDO	UGARTE	RUFINA	5252959	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	17	14	57	13	19	17	14	63	13	19	16	14	62	61	C
8	TORREZ	FELIPE	SAVITA	8750932	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	15	14	55	13	12	20	10	55	13	19	18	14	64	58	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