



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: MELITON SOLARES CABEZAS
Fecha de Inicio: 7 de jul. de 2016
Fecha Final: 7 de oct. de 2016
Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	CANAVIRI	CHARQUI	SUSANA	9314466	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	16	10	52	11	17	16	10	54	12	18	19	10	59	55	C
2	CONDORI	CRUZ	JUANA	7897646	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	12	20	19	14	65	13	18	21	14	66	67	C
3	CONDORI	FLORES	ANDREA	6544132	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	17	17	14	59	12	16	16	10	54	13	20	19	14	66	60	C
4	CRUZ	FLORES	ROZA	4447680	49	F	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	17	18	10	55	10	16	17	6	49	11	17	18	10	56	53	C
5	MACIAS	MUÑOZ	BASILIA	3746570	47	F	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	20	21	14	69	13	19	20	14	66	14	20	20	14	68	68	C
6	MACIAS	MUÑOZ	FAUSTINA	6455253	52	F	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	18	20	14	66	11	19	18	10	58	13	19	20	14	66	63	C
7	MAMANI	LUPE	DOMITILA	5572168	29	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	4	60	14	19	20	14	67	13	20	19	14	66	64	C
8	PAYNA	GRAGEDA	WILDER	8762558	24	M	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	18	20	10	59	10	17	18	10	55	12	19	18	10	59	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