



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



Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Esteban Arze
Municipio: Anzaldo
Localidad/Comunidad: CALALLUSTA

Facilitador: ZAIDA NORMA CANO SUAREZ
Fecha de Inicio: 16 de ago. de 2016
Fecha Final: 21 de nov. de 2016
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		RIOS	CLAUDIO	4399414	44	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	16	17	14	59	10	19	19	14	62	12	18	21	10	61	61	C
2	CABRERA	RODRIGUEZ	SOFIA	4395130	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	18	19	14	64	12	20	18	10	60	10	19	20	14	63	62	C
3	CAMACHO	UCIEDA	BASILIO	2907541	71	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	20	21	14	69	14	20	21	14	69	14	20	21	14	69	69	C
4	FLORES	CAMACHO	DANIEL	6455849	55	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	20	19	14	65	14	18	16	14	62	13	20	21	14	68	65	C
5	FLORES	ZEBALLOS	SOFIA	3732678	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	20	14	66	10	18	19	14	61	12	18	18	10	58	62	C
6	RIOS	PARDO	CATALINA	6455848	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	19	20	14	67	14	20	20	14	68	10	20	21	14	65	67	C
7	RIOS	SEJAS	GABINA	3599578	57	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	18	20	14	65	12	17	18	14	61	13	17	20	14	64	63	C
8	SANCHEZ	SOTO	JUAN	6455804	63	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	20	20	14	68	14	20	20	14	68	13	21	21	14	69	68	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