



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Esteban Arze

Municipio: Tarata

Localidad/Comunidad: TARATA

Facilitador: MIRIAN ZENZANO ALANES

Fecha de Inicio: 7 de jun. de 2017

Fecha Final: 10 de dic. de 2017

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	ANTEZANA	DE NOGALES	LUCINDA	5244963	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	21	20	14	68	12	21	21	14	68	12	21	21	14	68	68	C
2	ESCALERA	ROJAS	ROSALIA	4498971	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	20	14	69	12	20	21	14	67	12	20	21	14	67	68	C
3	HUAYHUATI	DE FLORES	MARIA	14212569	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	14	20	21	14	69	13	20	21	14	68	68	C
4	PACHECO	TERAN	ASTERIA BLANCA	2835687	73	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	20	20	14	64	13	21	21	10	65	12	20	21	14	67	65	C
5	RODRIGUEZ	DE PRADO	BRIGIDA	5294387	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	20	21	10	64	13	21	20	10	64	13	20	21	14	68	65	C
6	SIANGAS	POZO	OLGA BERNARDINA	6423332	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	21	21	14	69	12	20	21	14	67	14	21	20	14	69	68	C
7	ZURITA	CONDORI	RUFINA	8714653	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	14	20	21	14	69	13	20	21	14	68	68	C
8	ZURITA	SILES	EFRAIN	4498984	42	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	21	21	14	70	14	20	21	14	69	14	21	21	14	70	70	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