



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Chapare

Municipio: Villa Tunari

Localidad/Comunidad: MAYU PATA

Facilitador: TEDDY FERNANDEZ GARCIA

Fecha de Inicio: 15 de jul. de 2014

Fecha Final: 10 de nov. de 2014

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	2	2	2	0
Total	7	7	7	0

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	CHARCA	ALBAREZ	JACOBA	5165467	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	14	21	14	63	14	14	21	14	63	14	14	21	14	63	63	C
2	COLQUE	FRANCO	MARTINA	7976579	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	18	14	57	13	14	20	14	61	14	14	20	14	62	60	C
3	GARCIA	MOYA	AMBROCIO	6443290	31	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	14	20	14	62	12	13	20	14	59	12	13	21	14	60	60	C
4	PORCO	GUTIERREZ	VICENTA	8742988	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	14	20	14	62	12	13	21	14	60	13	14	21	14	62	61	C
5	QUISPIA	CONDORI	TEODOCIA	7983102	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	14	21	14	63	14	14	21	14	63	13	14	21	14	62	63	C
6	TOMAS	QUINTEROS	ANTONIA	7983096	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	14	20	14	62	13	14	20	14	61	14	14	20	14	62	62	C
7	TOMAS	QUINTEROS	MARCELINO		45	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	13	20	14	61	12	13	20	14	59	12	13	20	14	59	60	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