



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Chapare

Municipio: Villa Tunari

Localidad/Comunidad: SAN JUAN DE ICOYA

Facilitador: JANNETH FLORES CANAVIRI

Fecha de Inicio: 12 de jul. de 2021

Fecha Final: 22 de dic. de 2021

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	0
Total	8	8	8	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	ALAVE	SOTO	RILDA	8775698	26	F	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	15	10	10	49	14	10	10	10	44	12	14	10	10	46	46	C
2	CUTIPA	PANIAGUA	ALFREDO	7900772	41	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	10	10	10	10	40	14	15	10	10	49	10	10	10	10	40	43	C
3	ESCOBAR	CESPEDES	SORAYDA	7983058	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	10	10	42	12	10	10	10	42	14	10	10	10	44	43	C
4	GAMBOA	SARABIA	MODESTA	9685792	48	F	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	12	10	10	46	14	15	10	10	49	10	12	10	10	42	46	C
5	GARCIA	GONZALES	REMIGIA	3037912	53	F	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	10	10	10	40	14	12	10	10	46	14	10	10	10	44	43	C
6	PEREZ	COSILLO	EVA	12648383	38	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	10	10	10	44	12	10	10	10	42	10	12	10	10	42	43	C
7	SALINAS	PINAYA	EVA	3636103	55	F	NO	TACANA	AMA DE CASA	10	10	10	10	40	10	10	10	14	44	10	10	10	10	40	41	C
8	SALINAS	PINAYA	JUSTINO	2786459	63	M	NO	QUECHUA	OTRO	14	10	10	10	44	14	10	10	10	44	14	12	10	10	46	45	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