



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



Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Quillacollo
Municipio: Colcapirhua
Localidad/Comunidad: SANTA ROSA (CENTRO COMETA)

Facilitador: MAURICIO MENDEZ VEIZAGA
Fecha de Inicio: 14 de jun. de 2016
Fecha Final: 15 de dic. de 2016
Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	1	1	1	0
Masculino	8	8	8	0
Total	9	9	9	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	JHON JAIRO		16	M	SI	CASTELLANO	OTRO	14	21	13	14	62	12	20	17	14	63	14	21	17	14	66	64	C
2		MEDRANO	LINO		19	M	NO	CASTELLANO	OTRO	12	16	14	14	56	10	16	18	14	58	14	18	17	14	63	59	C
3		TOLA	LUCIANO		17	M	NO	QUECHUA	OTRO	14	18	13	14	59	12	20	20	14	66	14	18	16	14	62	62	C
4	CALIZAYA	SANDOVAL	FREDDY		16	M	NO	QUECHUA	OTRO	14	21	15	14	64	12	18	20	14	64	10	21	21	14	66	65	C
5	CHOCLO	CHIRARI	ANASTASIO		18	M	NO	QUECHUA	OTRO	14	21	11	14	60	14	20	18	14	66	14	21	18	14	67	64	C
6	FLORES	GUILLEN	JONATAN		18	M	NO	QUECHUA	OTRO	10	21	18	14	63	10	15	14	14	53	10	21	20	14	65	60	C
7	MENDOZA	SALDAÑA	ESTEBAN		19	M	NO	QUECHUA	OTRO	10	20	21	14	65	10	15	18	14	57	10	21	21	14	66	63	C
8	NOSA	FLORES	JULIO CESAR		18	M	NO	QUECHUA	OTRO	14	20	15	14	63	14	20	12	14	60	12	18	15	12	57	60	C
9	PATRICIO	CRUZ	NOEMI		17	F	NO	CASTELLANO	OTRO	14	21	15	14	64	12	18	20	14	64	10	21	21	14	66	65	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