



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Arani

Municipio: Vacas

Localidad/Comunidad: VACAS

Facilitador: MIRIAM TERRAZAS CESPEDES

Fecha de Inicio: 10 de ago. de 2010

Fecha Final: 10 de nov. de 2010

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	13	8	8	5
Masculino	7	7	7	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>5</b>

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Cl	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1	CALDERON	CUCHALLO	ANTONIA		32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	18	17	12	60	9	8	8	13	38	12	10	15	9	46	8	10	19	8	45	47	C
2	CALDERON	OLIVERA	FILOMENA		27	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
3	CALDERON	OLIVERA	FROILAN		22	F	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
4	CALDERON	OLIVERA	ISIDORA		26	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
5	COLQUE	CALDERON	GROVER		54	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	14	19	10	54	13	17	16	13	59	7	9	12	8	36	12	13	15	10	50	50	C
6	COLQUE	FERNANDEZ	NICOLAS		70	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	17	16	14	59	10	16	15	10	51	6	10	11	11	38	11	17	16	11	55	51	C
7	CONDORI	MELENDRES	CRISTINA		58	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	19	20	14	67	13	17	20	13	63	9	10	17	10	46	13	19	18	12	62	60	C
8	GONZALES	CONDORI	MAXIMILIANO		38	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	15	18	13	57	12	16	17	12	57	11	11	15	9	46	12	16	17	13	58	55	C
9	JALDIN	CALDERON	SACARIAS		43	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	18	19	10	57	10	18	19	14	61	10	12	15	7	44	14	18	19	11	62	56	C
10	JALDIN	CONDORI	CELIA		30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	19	20	14	67	11	15	17	11	54	8	11	14	12	45	13	16	19	13	61	57	C
11	LAYME	DE CARDOZO	TELESFORA	LAYME	57	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
12	MAMANI	MALAGA	NIEVES		51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	17	18	13	59	9	7	15	11	42	13	9	16	8	46	10	10	10	9	39	47	C
13	MAMANI	MAMANI	BARBARA		34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	17	15	10	56	7	18	10	8	43	11	11	12	10	44	10	16	18	13	57	50	C
14	MONTAÑO	RAMIREZ	MARCELINA		20	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	16	11	56	12	19	17	10	58	10	8	12	7	37	11	15	17	11	54	51	C
15	OLIVERA	GONZALES	BLANCA		18	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	18	19	14	64	10	19	11	13	53	10	13	10	11	44	13	15	19	12	59	55	C
16	OLIVERA	GONZALES	MARIA		22	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	18	11	56	12	20	18	12	62	12	7	11	7	37	11	18	8	10	47	51	C
17	OLIVERA	GONZALES	ROMULO		58	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	14	14	10	52	13	8	17	10	48	14	8	17	4	43	12	18	16	10	56	50	C
18	OLIVERA	JALDIN	JESUS		47	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	19	20	14	67	12	14	19	11	56	9	12	15	13	49	14	15	20	11	60	58	C
19	PAULO	GUARACHI	NILDA	PAULO	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
20	TORRICO	SERNA	GABRIEL		69	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	15	17	12	54	11	15	18	11	55	12	7	13	8	40	10	16	16	14	56	51	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.



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



**Departamento:** COCHABAMBA  
**Provincia:** Arani  
**Municipio:** Vacas  
**Localidad/Comunidad:** VACAS

**Facilitador:** MIRIAM TERRAZAS CESPEDES  
**Fecha de Inicio:** 10 de ago. de 2010  
**Fecha Final:** 10 de nov. de 2010  
**Bloque:** 1  
**Parte:** 1

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	13	8	8	5
Masculino	7	7	7	0
Total	20	15	15	5

\_\_\_\_\_  
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