



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Tapacari

Municipio: Tapacari

Localidad/Comunidad: TAPACARI

Facilitador: ELIZABET MAGNA IBAÑEZ RIOS

Fecha de Inicio: 20 de abr. de 2010

Fecha Final: 24 de nov. de 2010

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	20	10	10	10
Masculino	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	A l f a b e t i z a d o	C u l t u r a c o n l a q u e s e i d e n t i f i c a	O c u p a c i o n	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	AGUILAR	MANCILLA	CARMELA		52	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
2	ALANES	FRANCISCANO	CARMEN	6507912	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	20	20	5	58	10	15	10	11	46	9	14	17	7	47	11	15	14	9	49	50	C
3	ALANES	FRANCISCANO	MARIA		35	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
4	ARUVIRI	VILLEGAS	PRUDENCIA	8752051	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	15	9	49	10	12	15	10	47	8	14	15	7	44	10	12	15	9	46	47	C
5	BARRO	MAMANI	SEVERINA		34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	14	10	49	8	10	12	8	38	6	14	16	11	47	10	11	14	10	45	45	C
6	COLQUE	MOLLO	FELICIDAD		58	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	18	16	10	55	10	12	15	10	47	10	12	15	11	48	8	12	14	8	42	48	C
7	FRANCISCANO	CHOQUE	MARCELINA		53	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
8	FRANCISCANO	LAIME	JUANA		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
9	FRANCISCANO	MAMANI	MARTINA		55	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
10	FRANCO	CASILLA	LUISA	9311145	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	10	9	41	9	10	12	10	41	8	14	18	9	49	9	11	11	9	40	43	C
11	GUTIERREZ	ANAVI	GREGORIA		45	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	GUTIERREZ	LARICO	RUFINA		57	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	16	9	50	10	12	14	9	45	8	15	16	8	47	10	10	10	9	39	45	C
13	HUANACO	MAMANI	FELIPA		55	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	19	9	54	8	12	15	7	42	9	12	16	8	45	10	12	12	9	43	46	C
14	MAMANI	FRANCISCANO	MERCEDES		37	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
15	MAMANI	URUÑA	ASUNTA	9892182	39	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
16	NINA	BECERRA	GREGORIA		33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	15	9	46	10	15	12	10	47	9	14	18	5	46	10	10	10	9	39	45	C
17	NINA	VILLCA	IRENE		29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	18	13	63	10	12	14	9	45	8	13	16	8	45	8	15	10	8	41	49	C
18	PILLCO	CHOQUE	FRANCISCA		34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	10	10	10	39	7	12	12	10	41	9	15	17	10	51	8	10	10	10	38	42	C
19	TAPIA	GUTIERREZ	CRISTINA		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	TOLA	FRANCO	DOMINGA		59	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

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:** Tapacari  
**Municipio:** Tapacarí  
**Localidad/Comunidad:** TAPACARI

**Facilitador:** ELIZABET MAGNA IBAÑEZ RIOS  
**Fecha de Inicio:** 20 de abr. de 2010  
**Fecha Final:** 24 de nov. de 2010

**Bloque:** 1  
**Parte:** 1

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	20	10	10	10
<b>Masculino</b>	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>

\_\_\_\_\_  
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