



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

Departamento: COCHABAMBA
Provincia: German Jordan
Municipio: Tolata
Localidad/Comunidad: TOLATA

Facilitador: YAQUELIN MENDOZA QUISPE
Fecha de Inicio: 15 de jun. de 2019
Fecha Final: 9 de dic. de 2019

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 fa be ti za do	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	CASTRO	OCHOA DE SILES	SOFIA ERLINDA	3157043	56	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	13	20	21	14	68	12	21	17	14	64	67	C
2	MACHADO	DE PORCO	LUISA	3798440	65	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	19	10	10	49	12	15	11	10	48	10	20	18	10	58	52	C
3	MENDOZA	MARTINEZ	SANTOS	9355369	49	M	SI	QUECHUA	OTRO	14	21	21	14	70	13	20	21	14	68	12	21	17	14	64	67	C
4	MERINO	GUZMAN	ROMALDA	8838338	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	10	10	51	13	20	16	10	59	12	15	13	10	50	53	C
5	QUISPE	CUIZA	DOMINGA	3806024	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	19	14	65	13	20	19	14	66	12	20	17	14	63	65	C
6	SILES	FERRUFINO	IVAN	2861761	57	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	20	19	14	65	12	20	19	14	65	12	19	17	14	62	64	C
7	VALLEJOS	MAMANI	IRENE	6436016	57	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	10	10	48	12	20	18	10	60	12	15	15	10	52	53	C
8	VARGAS	CARBALLO	TERESA	8013565	28	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	15	10	53	12	20	16	10	58	12	15	16	10	53	55	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