



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



Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Esteban Arze
Municipio: Sacabamba
Localidad/Comunidad: QUECOMA

Facilitador: ROSEMARY PONCE GALVEZ
Fecha de Inicio: 17 de may. de 2019
Fecha Final: 30 de oct. 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	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	AGUAYO	CUCHALLO	FELICIDAD	4440767	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	20	10	60	12	15	20	10	57	12	19	20	12	63	60	C
2	CAERO	OJEDA	EPIFANIA	8843058	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	19	12	63	12	18	19	12	61	13	19	20	12	64	63	C
3	CUCHALLO	VALLEJOS	BASILIA	942558	73	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	15	13	52	10	15	18	10	53	12	15	16	10	53	53	C
4	GARCIA	CLAROS	ANDRES	4446439	52	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	19	20	12	64	12	18	20	12	62	12	18	19	12	61	62	C
5	GARCIA	VALLEJOS	ANICETO	6486645	51	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	15	18	10	55	12	15	18	12	57	12	15	20	10	57	56	C
6	JALDIN	RODRIGUEZ	SERAFINA	6486646	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	20	12	60	12	18	19	12	61	12	18	19	12	61	61	C
7	SEJAS	DE CLAROS	VIRGINIA	3590425	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	20	12	64	12	19	20	12	63	12	20	20	12	64	64	C
8	TERRAZAS	DE GARCIA	JUSTINA	4446440	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	18	10	53	12	16	18	10	56	10	15	20	10	55	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