



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



Departamento: COCHABAMBA

Provincia: Punata

Municipio: San Benito

Localidad/Comunidad: SAN LORENZO

Facilitador: AIDE VARGAS ALBA

Fecha de Inicio: 4 de jun. de 2019

Fecha Final: 4 de dic. de 2019

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	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	ALBA	DE FLORES	VICTORIA MIRIAN	3159175	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	13	17	10	54	10	12	17	10	49	12	10	20	10	52	52	C
2	ALBA	DE MERIDA	HILDA GLADYS	2889482	58	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	19	10	54	8	12	18	10	48	12	12	20	10	54	52	C
3	ALBA	SILES	MARTHA DEISY	3739353	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	18	10	52	10	13	18	10	51	12	10	19	10	51	51	C
4	ALBA	VILLARROEL	SIMON	710064	82	M	SI	QUECHUA	OTRO	10	10	19	6	45	8	12	19	6	45	10	12	18	10	50	47	C
5	CUSI	HUALLPA	VALERIO	5288224	46	M	SI	QUECHUA	OTRO	8	10	18	11	47	10	10	18	11	49	10	8	20	11	49	48	C
6	TOCO	CAGUANA	SEVERINA	5288159	42	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	8	10	18	11	47	10	10	17	11	48	10	8	18	11	47	47	C
7	VARGAS	LEDEZMA	DIONICIO	3781523	50	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	12	19	10	53	10	12	17	10	49	10	10	20	10	50	51	C
8	VASQUEZ	LOPEZ	VALERIANA	5289884	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	12	17	6	43	8	10	18	6	42	12	10	19	10	51	45	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