



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



Departamento: COCHABAMBA
Provincia: Quillacollo
Municipio: Colcapirhua
Localidad/Comunidad: COLCAPIRHUA

Facilitador: VANIA REYNOSO MITA
Fecha de Inicio: 7 de jun. de 2019
Fecha Final: 8 de dic. de 2019
Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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	ANTONIO	CHOQUE	SONIA	7982782	29	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	20	14	69	14	21	21	14	70	70	C
2	APAZA	ALAVI	ANGELA	8589869	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	18	14	62	10	18	18	14	60	12	21	18	14	65	62	C
3	BETANCUR	SOTO	JULIA	14197711	32	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	13	10	51	10	15	15	14	54	12	18	17	14	61	55	C
4	ESCALERA	GABRIEL	GRABELINA	13287111	29	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	21	18	14	65	12	18	18	14	62	14	18	18	14	64	64	C
5	FLORES	TOLA	ANGELA	5278347	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	17	15	14	56	10	15	15	14	54	12	18	17	14	61	57	C
6	LORENZO	SIAQUI	DOMINGA	7982434	46	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	18	14	62	12	12	15	14	53	12	18	18	14	62	59	C
7	MENDOZA	CRUZ	SEGUNDINA	5120873	40	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	18	14	67	12	18	18	14	62	12	21	18	14	65	65	C
8	RODRIGUEZ	CHUMACERO	MARCELA	7982439	34	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	20	14	69	14	21	21	14	70	70	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