



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Zudañez

Municipio: Zudañez

Localidad/Comunidad: CABRA CANCHA

Facilitador: SONIA MARTHA TICONA LUCAS

Fecha de Inicio: 15 de jul. de 2015

Fecha Final: 30 de nov. de 2015

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	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	CUAQUIRA	CONDORI	JUSTINA	7491616	32	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	18	2	40	10	10	18	2	40	10	10	20	2	42	41	C
2	FERNANDEZ	ARANCIBIA	LUCIA	5650215	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	19	10	49	10	10	18	10	48	10	10	19	10	49	49	C
3	MORA	ORIAS	LUCIA	5660231	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	18	6	44	10	12	16	6	44	10	10	20	6	46	45	C
4	OCHOA	MIRANDA	JUANA	5651710	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	20	10	52	10	12	18	10	50	10	12	18	10	50	51	C
5	SERRUDO	NUÑEZ	ANA	7504178	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	15	10	45	10	11	18	10	49	11	12	18	10	51	48	C
6	SOLIS	ARANCIBIA	ROSA	5650219	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	15	6	41	10	10	20	6	46	10	10	20	6	46	44	C
7	YUCRA	ESPINOZA	SEGUNDINA	7491571	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	20	14	54	10	10	16	14	50	10	10	19	14	53	52	C
8	YUCRA	LOMAR	ALEJANDRINA	7491541	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	19	14	55	10	12	18	14	54	12	10	20	14	56	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