



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Zudañez

Municipio: Icla (R.Mujia)

Localidad/Comunidad: SAN JACINTO

Facilitador: ESPERANZA FLORES CHURA

Fecha de Inicio: 3 de jul. de 2014

Fecha Final: 20 de dic. de 2014

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	0
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>0</b>

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	CHAVARRIA	AGUILAR	BALVINA	10339065	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	11	19	6	44	8	10	18	6	42	9	11	17	6	43	43	C
2	CONDORI	ALDANA	MICAYLA	5664042	71	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	11	15	14	51	9	12	13	14	48	11	12	19	14	56	52	C
3	CONDORI	VELA	SILVERIA	7559520	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	18	14	58	8	12	12	14	46	10	12	18	14	54	53	C
4	FLORES	VARGAS	JULIO	10948778	52	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	16	15	14	56	9	12	17	14	52	11	12	18	14	55	54	C
5	SACHEZ	GODOY	ALBERTA	7559739	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	13	6	37	10	11	10	6	37	9	11	21	6	47	40	C
6	SANCHES	OCHOA	JULIA	12836332	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	15	6	39	10	10	10	6	36	10	9	17	6	42	39	C
7	VARGAS	AGUILAR	CARMENSA	10332240	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	15	6	39	9	10	11	6	36	9	9	20	6	44	40	C
8		SONAVI	MARCELINA	5696756	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	19	6	43	8	11	17	6	42	9	11	19	6	45	43	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