



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: GUITARRANI

Facilitador: ROSAMARY FLORES APAZA

Fecha de Inicio: 2 de jul. de 2015

Fecha Final: 28 de dic. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	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	ALCOBA	RENGIPO	CRESENCIA	7569993	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	15	13	14	56	12	18	20	14	64	12	18	20	14	64	61	C
2	CARDOZO	QUISPE	CELIA	10315753	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	15	8	10	44	12	16	12	10	50	10	18	8	14	50	48	C
3	CHOQUE	VAARGAS	MARIO	5671621	34	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	14	10	14	50	12	13	6	14	45	12	15	10	14	51	49	C
4	CONDORI	VENTURA	SANTUSA	10333654	26	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	20	10	58	12	15	12	10	49	10	16	17	10	53	53	C
5	FLORES	ALDANA	FELIX	7569994	48	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	15	20	14	63	12	14	7	14	47	10	12	9	14	45	52	C
6	LLANOS	PICON	LUIS	7569635	39	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	18	20	14	64	10	16	13	14	53	12	16	18	14	60	59	C
7	LLANOS	SERRANO	ESTANISLAO	7507104	37	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	16	20	10	56	12	16	11	10	49	12	18	12	10	52	52	C
8	PERES	VARAS	LUCIANO	12426530	29	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	18	12	14	58	12	18	17	14	61	12	18	14	14	58	59	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