



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Oropeza

Municipio: Sucre

Localidad/Comunidad: EL CHACO

Facilitador: MACOL GARCIA PINTO

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2013

Fecha Final: 20 de dic. de 2013

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	0
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>0</b>

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	AZURDUY	SANDOVAL	ANDREA	1131112	84	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	17	18	14	60	13	13	20	6	52	10	13	18	6	47	53	C
2	CHOQUE	FLORES	RAIMUNDA	5662915	27	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	15	18	10	56	12	16	19	10	57	13	13	18	14	58	57	C
3	CRUZ	MARIN	CARMEN	5646830	36	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	17	21	10	61	12	15	21	10	58	11	14	18	6	49	56	C
4	DURAN	SALAZAR	ANDREA	1142738	58	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	13	16	10	50	14	12	20	10	56	13	15	18	10	56	54	C
5	FONSECA	PAREDES	VERONICA ESTHER	4118722	34	F	NO	QUECHUA	OTRO	11	16	15	6	48	12	10	20	10	52	10	16	18	10	54	51	C
6	GARCIA	FLORES	PABLO	7467791	50	M	NO	QUECHUA	OTRO	12	18	21	14	65	14	14	21	10	59	13	15	15	10	53	59	C
7	OLIVIA	SOLIZ	TEOFILO	1037745	61	M	NO	QUECHUA	OTRO	11	15	21	10	57	12	14	20	10	56	13	16	15	10	54	56	C
8	SULLKA	TAPIA	MARIO	7505989	38	M	NO	QUECHUA	OTRO	12	16	17	14	59	13	16	20	14	63	11	14	18	10	53	58	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