



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Tomina

Municipio: Tomina

Localidad/Comunidad: OTORONGO

Facilitador: MAGALI ZERNA LEZANO

Fecha de Inicio: 25 de ago. de 2012

Fecha Final: 23 de nov. de 2012

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	ANZALDO	VEDIA	ESTEBAN	5490884	38	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	18	15	10	57	13	12	15	10	50	10	12	17	6	45	51	C
2	CONDORI	QUENTA	ELIA	7489399	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	15	10	50	8	13	12	10	43	12	14	15	6	47	47	C
3	QUENTA	AVEBDAÑO	ALEJANDRINA	10353367	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	15	19	6	48	13	15	12	10	50	12	15	12	6	45	48	C
4	QUENTA	NUÑE	JUAN	4090209	31	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	18	16	10	58	14	20	12	10	56	5	11	14	6	36	50	C
5	QUENTA	ORIAS	CONCEPCION	7490473	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	10	19	10	53	13	10	14	10	47	11	16	13	6	46	49	C
6	QUENTA	VARGAS	FELICIA	10373749	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	17	16	10	51	8	20	11	10	49	8	10	16	6	40	47	C
7	QUISPE		CELESTINO	7579495	49	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	16	10	48	14	10	9	10	43	7	12	14	6	39	43	C
8	VICTORIA	ANSALDO	MARIA LUISA	5645537	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	15	10	43	8	8	11	10	37	6	10	10	10	36	39	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