



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Oropeza

Municipio: Sucre

Localidad/Comunidad: ALTO SAN JUANILLO

Facilitador: LILIAN MAMANI CUNO

Fecha de Inicio: 11 de dic. de 2012

Fecha Final: 26 de jul. de 2013

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	0	0	0	0
Total	7	7	7	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					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1	ARENAS	CONDORI	BRIGIDA	3677633	41	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	13	16	6	45	10	14	18	6	48	13	15	18	6	52	14	12	17	6	49	49	C
2	CESPEDES	SILVA	MARIA	5691554	45	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	11	17	6	46	10	19	19	6	54	12	10	19	6	47	13	16	15	6	50	49	C
3	CUELLAR	AGUILAR	BENITA	11342676	59	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	13	14	6	44	11	18	18	6	53	11	9	17	6	43	12	19	13	6	50	48	C
4	MARTINEZ	HERRERA	DOMINGA	3902762	47	F	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	12	18	6	48	9	15	17	6	47	14	15	15	6	50	11	18	16	6	51	49	C
5	ROMERO	REVOLLO	BERTHA	5655044	31	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	9	18	15	6	48	7	12	11	6	36	10	12	18	6	46	12	10	18	6	46	44	C
6	TARDIO	CHOQUE	PABLO		37	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	11	12	6	40	9	16	19	6	50	8	7	15	6	36	11	18	12	6	47	43	C
7	URDIDINEA	MEDRANO	PAULINA	1114640	51	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	9	12	14	6	41	7	10	15	6	38	10	13	15	6	44	12	9	15	6	42	41	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