



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Sud Cinti

Municipio: Culpina

Localidad/Comunidad: SALVIANI

Facilitador: JUDITH LEON FERNANDEZ

Fecha de Inicio: 8 de ago. de 2013

Fecha Final: 12 de dic. de 2013

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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		ORTEGA	MARIBEL	7530756	19	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	14	6	44	8	10	16	6	40	8	10	14	6	38	41	C
2	JIMENES	RIOS	RENE	5658389	34	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	16	18	10	56	10	12	14	10	46	13	18	21	10	62	55	C
3	MENDOZA	RAMOS	AGUSTIN	10690904	43	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	16	17	10	55	13	18	19	10	60	10	13	14	10	47	54	C
4	MESA	SALDAÑA	CLAUDIO	10704219	30	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	16	18	10	56	14	18	21	10	63	13	18	21	10	62	60	C
5	MESA	SALDAÑA	TOMASA	12580323	41	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	16	10	50	10	16	17	10	53	13	18	19	10	60	54	C
6	ORTEGA	MEZA	EPIFANIA	12580325	37	F				10	14	2	10	36	10	10	6	10	36	10	12	17	10	49	40	C
7	PADILLA	TARIFA	GREGORIO	12426228	42	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	10	14	16	10	50	10	16	17	10	53	13	18	21	10	62	55	C
8	SOTO	MARQUEZ	CELINA	10704658	25	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	21	10	63	8	10	10	10	38	12	18	20	10	60	54	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