



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Nor Cinti

Municipio: Villa Charcas

Localidad/Comunidad: HUANCARANI ALTO

Facilitador: PAULINA MAMANI RESAMANO

Fecha de Inicio: 10 de jul. de 2015

Fecha Final: 30 de dic. de 2015

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	MENDOZA	MAMANI	ELENA	5657859	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	20	10	62	14	18	20	10	62	14	19	20	10	63	62	C
2	SANTOS	SILVESTRE	NAPOLEON	7574645	50	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	19	20	10	62	13	20	20	10	63	12	20	20	10	62	62	C
3	SERRANO	CONSTACION	MARIA	7574649	44	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	19	10	59	12	16	18	10	56	12	19	19	10	60	58	C
4	SILVESTRE	COLQUE	SEBASTIAN	10620956	46	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	15	20	10	59	12	20	18	10	60	14	15	19	10	58	59	C
5	SILVESTRE	CUENCA	PAULINO	72356551	46	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	21	21	10	66	13	21	21	10	65	14	20	20	10	64	65	C
6	SILVESTRE	SANTOS	MODESTA	10690389	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	18	17	14	62	12	16	18	14	60	13	20	19	14	66	63	C
7	SUBIA	CARDOZO	MARTIN	10712160	42	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	18	19	10	58	12	17	18	10	57	13	18	18	10	59	58	C
8	TELERA	BEJARANO	MARTINA	10357051	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	17	14	63	14	18	17	14	63	14	18	20	14	66	64	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