



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: SUPAS

Facilitador: NORAH ORITEA SARDAN

Fecha de Inicio: 12 de may. de 2014

Fecha Final: 29 de dic. de 2014

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	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	Estado
	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	ARENAS	FRANCO	JUAN	7141422	35	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	14	19	6	53	12	14	14	6	46	10	16	17	6	49	49	C
2	CARLOS	ATTA	NICOLASA	7237797	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	15	10	53	12	17	18	6	53	12	17	16	6	51	52	C
3	CARLOS	LLANOS	PEDRO	1843520	54	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	14	20	10	56	10	14	16	6	46	12	16	15	6	49	50	C
4	CONDORI	MOLLO	TEODORA	10356852	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	12	10	52	14	16	18	6	54	10	16	14	6	46	51	C
5	COPA	COLQUE	SATURNINO	12579971	56	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	16	14	10	50	14	16	14	10	54	10	15	17	10	52	52	C
6	COPA	FRANCO	BENEDICTA	10180210	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	14	16	6	50	12	15	18	10	55	10	14	20	10	54	53	C
7	MAMANI	FRANCO	LEOCADIA	10310866	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	14	14	6	48	12	17	18	6	53	12	14	16	6	48	50	C
8	RODRIGUEZ	MARTINEZ	EULOGIA	12673788	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	16	10	56	12	17	19	10	58	10	15	15	6	46	53	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