



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: HUGO IGNACIO VELIZ

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	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	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	ARENAS	FRANCO	SERGIO	5035662	48	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	10	21	14	59	10	21	21	6	58	12	12	17	6	47	55	C
2	CARLOS	TILLO	FLORA	12425839	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	17	10	53	12	14	18	6	50	10	14	21	6	51	51	C
3	COPA	GARCIA	LOURDES	10401362	24	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	21	10	51	14	14	13	6	47	10	14	8	10	42	47	C
4	CORREA	ACUÑA	OCTAVIO	7547781	42	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	20	14	14	62	12	18	17	10	57	14	16	21	6	57	59	C
5	FRANCO	FIGUEROA	LUCRECIA	12579779	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	14	14	60	10	18	18	10	56	10	12	19	6	47	54	C
6	FUENTES	COPA	INES	12673797	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	21	10	63	12	14	21	10	57	10	14	15	6	45	55	C
7	HUARACO	CHOQUE	ELIZABETH	12771380	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	21	14	65	10	15	18	6	49	10	20	21	6	57	57	C
8	SOLIZ	CASTRO	MARIO	12579844	42	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	18	21	14	65	12	12	17	6	47	12	18	10	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