



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Sud Cinti

Municipio: Las Carreras

Localidad/Comunidad: LAS CARRERAS

Facilitador: FELICIDAD LILIANA FERNANDEZ APARICIO

Fecha de Inicio: 10 de ago. de 2012

Fecha Final: 30 de nov. de 2012

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	AVILA	CRUZ	LEANDRA	5811448	33	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	13	18	0	6	37	12	19	0	6	37	13	19	0	6	38	37	C
2	CABEZAS	CHIRI	NORMA	10679974	38	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	9	12	11	10	42	10	14	14	10	48	9	11	21	10	51	47	C
3	CHOQUE	FLORES	VIRGINIA	10742882	21	F				8	13	15	10	46	9	11	19	10	49	8	9	21	10	48	48	C
4	MOGRO	VIDAURRE	GONZALO GERMAN	5809690	33	M	NO	CASTELLANC	AGRICULTOR	13	18	0	6	37	12	19	0	6	37	12	17	1	6	36	37	C
5	NUÑEZ	MAMANI	ANSELMA	3712114	46	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	10	12	18	6	46	9	13	18	6	46	10	10	21	6	47	46	C
6	PATIÑO	IMPA	BERNARDINA	7549816	41	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	8	11	13	6	38	10	12	16	6	44	10	15	21	6	52	45	C
7	RIOS	LEON	ROXANA RUTH	7221371	29	F				9	10	13	10	42	8	12	14	10	44	10	9	21	6	46	44	C
8	TAPIA	TAPIA	SIMONA	10371002	39	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	10	14	14	10	48	11	15	14	10	50	9	8	21	10	48	49	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