



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Nor Cinti

Municipio: San Lucas

Localidad/Comunidad: PASLA

Facilitador: MARIO COLQUE VILLCA

Fecha de Inicio: 13 de ene. de 2014

Fecha Final: 15 de jul. de 2014

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		MARTINEZ	JUANA RITA	6324202	39	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	8	12	13	6	39	8	12	13	6	39	10	12	16	6	44	41	C
2	ANZE	QUEVEDO	TUQUIÑA	10582596	17	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	14	6	38	8	10	15	6	39	8	10	16	6	40	39	C
3	CACERES	LEON	JUAN	1831135	60	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	12	16	6	42	8	12	15	6	41	10	12	15	6	43	42	C
4	CONDORI	CALIZAYA	MARIO	7204424	31	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	10	19	21	10	60	12	20	19	10	61	12	14	20	10	56	59	C
5	ESPINOZA	CONDORI	RAMON	7221523	26	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	10	19	20	10	59	12	20	18	10	60	12	14	19	10	55	58	C
6	MONTERO	DIAZ	JUANA	12426348	34	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	16	10	54	12	19	17	10	58	12	14	18	10	54	55	C
7	PEREZ	CRUZ	PEDRO	7250465	52	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	8	14	16	6	44	8	14	16	6	44	8	10	18	6	42	43	C
8	RODRIGUEZ	MOLINA	CIRILA	7249308	28	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	8	14	16	6	44	8	14	15	6	43	8	10	17	6	41	43	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