

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

Departamento: CHUQUISACA

Facilitador: BASILIO MOLLO MOLLO Provincia: Nor Cinti Fecha de Inicio: 9 de may. de 2015

Municipio: San Lucas

Bloque: 2

Localidad/Comunidad: CONDORIRI

Fecha Final: 30 de nov. de 2015 Parte: 2

	Control de Estudiantes										
	Inscritos	Efectivos	Reprobados								
Femenino	8	8	8	0							
Masculino	0	0	0	0							
Total	8	8	8	0							

N°	Apellidos y Nombre(s)		- CI	E S fa be		Al fa be	Cultura con	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota	E s t	
"	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)		a d	o O	ti za do	identifica	Сопрасной	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	Final	a d o
1		ORTEGA	SILVERIA	12367599	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	9	13	14	44	14	10	18	10	52	10	15	17	10	52	49	С
2		TOLABA	ELENA	7547154	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	8	17	10	45	10	19	15	10	54	8	19	20	10	57	52	С
3	AGUILAR	CARDENAS	JULIANA	10379351	71	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	12	11	10	42	14	17	18	10	59	12	18	17	14	61	54	С
4	ARICOMA	CHOQUE	DOMITILA	5449468	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	15	17	10	50	12	17	18	6	53	14	17	20	10	61	55	С
5	BEJARANO	CRUZ	LAURIANA	7346993	57	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	17	10	59	14	11	19	14	58	10	10	17	14	51	56	С
6	CARMONA	BEJARANO	LUCIA	13615532	22	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	19	15	6	50	10	10	16	10	46	10	18	19	6	53	50	С
7	CONDORI	LUCANA	PONCIANA	5675379	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	17	12	10	53	10	18	19	10	57	8	10	18	10	46	52	С
8	JUARES	MARTINEZ	NATIVIDAD	7549345	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	17	6	48	9	14	16	6	45	9	16	21	6	52	48	С

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	Sello y Firma del	Sello y Firma del Responsable	Sello y Firma del Representante	Sello y Firma del Director/a
Facilitador/a	Supervisor/a	Departamental	Municipal	Distrital