



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: ANDAMARCA

Facilitador: LEOCADIO ARANDO BERRIOS

Fecha de Inicio: 10 de set. de 2013

Fecha Final: 10 de mar. de 2014

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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	ACUÑA	CRUZ	LUCIA	5020899	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	7	11	10	36	9	7	10	10	36	7	6	21	6	40	37	C
2	ACUÑA	LAURA	MARTINA	4633197	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	7	21	10	51	13	7	16	10	46	13	7	21	10	51	49	C
3	ARIAS	CRUZ	NATIVIDAD	5638699	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	8	11	10	39	12	8	9	10	39	12	8	19	10	49	42	C
4	ARIAS	MACHUCA	ELADIA	7470021	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	9	21	6	45	9	9	21	6	45	9	9	21	6	45	45	C
5	ARIAS	NINAJA	DELIA	5638698	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	8	21	6	47	12	8	21	6	47	12	8	21	6	47	47	C
6	CORREA	CONDORI	CRISTINO	1425332	50	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	8	21	6	45	10	8	21	6	45	10	8	21	6	45	45	C
7	CORREA	VILLCA	FRANCISCO	4148958	43	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	9	21	10	51	11	9	9	10	39	11	9	21	10	51	47	C
8	TORRES	OCHOA	SANTUSA	5531333	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	7	21	10	49	11	7	21	10	49	11	7	21	10	49	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