



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: BELLA VISTA

Facilitador: MARINA MAMANI QUISPE

Fecha de Inicio: 23 de mar. de 2013

Fecha Final: 8 de oct. de 2013

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	0
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>0</b>

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	BALLEJOS	CONDORI	MARIA	7535283	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	12	12	10	48	12	10	16	10	48	10	12	18	10	50	49	C
2	CHOQUE	CALIZAYA	GREGORIO	1030694	20	F	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	13	17	14	56	12	12	15	10	49	11	13	17	10	51	52	C
3	CHOQUE	CHAUCA	CASTO	7242798	45	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	14	17	14	58	13	13	17	10	53	10	13	20	14	57	56	C
4	CHOQUE	PEREZ	PAULINA	7535387	15	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	12	15	10	51	12	13	21	10	56	12	13	19	14	58	55	C
5	CONDORI	JANCO	RAMIRO	1082128	47	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	14	17	14	57	13	13	16	10	52	13	13	21	14	61	57	C
6	LUNA	CHOQUE	PASTORA	7542638	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	13	17	10	51	11	12	16	6	45	11	12	20	10	53	50	C
7	QUIROGA	CONDORI	HERMINIO	7535370	41	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	11	10	43	11	10	19	6	46	10	11	19	10	50	46	C
8	QUIROGA	GOMEZ	JULIAN	7574123	65	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	10	13	10	43	11	10	14	6	41	10	11	17	10	48	44	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