



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

Departamento: CHUQUISACA
Provincia: Zudañez
Municipio: Presto
Localidad/Comunidad: MOLANI

Facilitador: NICOLAS COLQUE AGUIRRE
Fecha de Inicio: 17 de jul. de 2018
Fecha Final: 28 de dic. de 2018

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	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	CHOQUE	ZARATE	CALIXTA	14318708	42	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	14	10	46	11	13	15	10	49	12	16	17	10	55	50	C
2	OLLISCO	MARTINEZ	EMILIANA	5693139	33	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	15	16	10	52	12	15	18	10	55	12	10	19	10	51	53	C
3	QUIQUIJANA	YUCRA	JACINTO	5652103	56	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	11	13	14	10	48	12	16	14	10	52	12	10	14	10	46	49	C
4	QUISPE	MENDOZA	PEDRO	5659240	38	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	11	15	17	10	53	12	16	14	10	52	12	16	20	10	58	54	C
5	SERRUDO	MARTINEZ	BENITA	12535639	51	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	15	10	51	12	16	14	10	52	12	14	10	10	46	50	C
6	SERRUDO	QUIQUIJANA	MARTHA	14768217	27	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	15	10	47	11	16	17	10	54	12	15	12	10	49	50	C
7	YUCRA	OLLISCO	FRANCISCO	10370031	42	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	10	10	12	10	42	12	15	14	10	51	12	15	18	10	55	49	C
8	ZARATE	OLLISCO	MARCELINA	10370315	37	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	12	15	10	48	12	15	17	10	54	12	19	17	10	58	53	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