



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Sud Cinti

Municipio: Culpina

Localidad/Comunidad: LA BANDA

Facilitador: VIRGINIA CONDORI CALLAPA

Fecha de Inicio: 3 de jul. de 2018

Fecha Final: 19 de dic. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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		AMADOR	MARIA	10682097	58	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	18	18	10	58	12	18	18	10	58	12	18	18	10	58	58	C
2	ALMAZAN	SARAVIA	MARTHA	1135444	60	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	18	21	6	55	10	18	21	6	55	10	18	21	6	55	55	C
3	GARCIA	CARDOZO	SOFIA	1867319	55	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
4	GUTIERREZ	PERALEZ	ANGELICA	7527608	48	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	20	21	10	61	10	20	21	10	61	10	20	21	10	61	61	C
5	OVANDO	MARQUEZ	MERCEDES	5674322	40	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	20	21	14	69	14	20	21	14	69	14	20	21	14	69	69	C
6	RIOS	CARDOZO	NICOLASA	1874658	50	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
7	RIVERA	ORTEGA	FRANCISCO	7574409	38	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	12	18	21	14	65	12	18	18	14	62	12	18	18	14	62	63	C
8	URZAGASTE	JUARES	LINDAURA	7534943	31	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	20	21	10	64	13	20	21	10	64	13	20	21	10	64	64	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