



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



Departamento: CHUQUISACA
Provincia: Sud Cinti
Municipio: Culpina
Localidad/Comunidad: SAN FRANCISCO

Facilitador: FIDEL CHICCHI ARRIAGA
Fecha de Inicio: 2 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	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	BURGOS	MOLINA	MARINA	13738174	53	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	20	14	69	14	21	18	14	67	14	21	20	14	69	68	C
2	CASTRO	SILVETI	VICTORINA	5655311	50	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	20	20	14	64	10	20	18	14	62	10	20	18	14	62	63	C
3	CONDORI	ESTRADA	JOSE	7494525	38	M	NO	CASTELLANO	AGRICULTOR	14	21	20	14	69	14	21	17	14	66	14	21	20	14	69	68	C
4	CRUZ	PADILLA	MARGARITA	14000417	35	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	20	14	66	12	20	18	14	64	12	20	20	14	66	65	C
5	ORTEGA	VILLEGAS	VALENTINA	10693602	48	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	20	20	14	66	12	20	18	14	64	12	20	20	14	66	65	C
6	PERALES	VILLEGAS	FRANCISCA	5658871	38	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	14	20	18	14	66	14	20	20	14	68	67	C
7	TITO	TELERA	EUJENIO	13738639	49	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	14	20	20	14	68	14	20	18	14	66	14	20	20	14	68	67	C
8	VELASQUEZ	PADILLA	RUFINO	5674707	51	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	10	20	20	14	64	10	20	18	14	62	10	20	20	14	64	63	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