



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Zudañez

Municipio: Zudañez

Localidad/Comunidad: SAUCES

Facilitador: IRMA TORRES CORONADO

Fecha de Inicio: 18 de jul. de 2018

Fecha Final: 27 de dic. de 2018

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	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		ALVAREZ	JUAN	7469681	65	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	18	20	10	61	13	20	18	10	61	14	16	19	10	59	60	C
2		QUENTASI	ADELA	3645742	53	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	20	10	58	12	17	20	10	59	14	17	19	10	60	59	C
3		ROMERO	JUAN	1065047	66	M	SI	QUECHUA	OTRO	13	17	19	10	59	14	20	18	10	62	12	12	16	10	50	57	C
4		SANDOVAL	RUFINA	4104565	88	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	19	18	10	61	13	15	18	10	56	14	12	18	10	54	57	C
5	OCHOA	YUCRA	CECILIA	7466809	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	19	16	10	59	12	15	17	10	54	14	15	19	10	58	57	C
6	TORRES	CORONADO	ANA MARIA	1075402	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	19	10	63	14	18	18	10	60	12	18	18	10	58	60	C
7	TORRES	CORONADO	JUANA	1119130	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	20	10	60	14	20	19	10	63	11	18	18	10	57	60	C
8	TORRES	RAMIREZ	MARIA	3645013	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	17	19	10	59	12	18	14	10	54	13	18	14	10	55	56	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