



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Zudañez

Municipio: Icla (R.Mujia)

Localidad/Comunidad: UYUNI

Facilitador: ANA MARIA CONDORI ORTIZ

Fecha de Inicio: 16 de jul. de 2016

Fecha Final: 30 de dic. de 2016

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	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	CANO	ALVAREZ	PAULINA	1100802	58	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	17	14	58	12	14	21	14	61	13	10	21	10	54	58	C
2	ESCALANTE	BALCAZAR	JOSE	1093318	67	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	14	21	10	57	11	14	15	6	46	8	12	21	10	51	51	C
3	GUTIERREZ	ARANCIBIA	MAGDALENA	7536956	72	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	15	21	14	64	10	15	20	10	55	10	11	21	10	52	57	C
4	GUTIERREZ	BARRIENTOS	NATALIA	7507251	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	15	10	50	12	14	20	10	56	14	15	21	14	64	57	C
5	SILVA	CARTAGENA	LOURDES	7507298	44	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	12	17	6	46	13	12	15	10	50	14	15	21	14	64	53	C
6	SOTO	VEDIA	JULIA	1099715	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	15	10	47	12	15	20	10	57	12	14	21	10	57	54	C
7	TELLEZ	SALAZAR	HUMBERTO	7507305	40	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	14	21	10	59	14	15	20	10	59	13	14	21	14	62	60	C
8	VELA	TORREZ	ANCELMA	10356088	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	21	10	55	12	13	19	10	54	10	13	21	10	54	54	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