



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Nor Cinti

Municipio: San Lucas

Localidad/Comunidad: ORGANOS PAMPA

Facilitador: WENCESLAO URMILLA ORTIZ

Fecha de Inicio: 15 de jul. de 2016

Fecha Final: 23 de dic. de 2016

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	CARLOS	BAUTISTA	NORMA	7254107	23	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	18	14	63	13	19	21	14	67	14	21	14	14	63	64	C
2	CARLOS	VILLCA	SENOVIA	7255511	28	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	18	21	14	67	14	21	18	14	67	68	C
3	CHIRI	COLQUE	LAURIANA	4120825	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	18	14	67	13	19	21	14	67	14	18	14	14	60	65	C
4	EUGENIO	ZEGARRA	REMERINA	10311091	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	21	21	14	68	14	18	21	14	67	14	20	15	14	63	66	C
5	FERNANDEZ	LOPEZ	CLAUDIA	3709194	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	21	14	67	13	21	21	14	69	12	18	14	14	58	65	C
6	HUARACHI	LOPEZ	FRANCISCA	7232297	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	18	14	62	14	21	21	14	70	14	18	18	14	64	65	C
7	HUARACHI	LOPEZ	MARCELINA	3639717	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	18	14	64	13	21	16	14	64	14	19	16	14	63	64	C
8	LOPEZ	CARLOS	CRECENCIO	3639709	50	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	18	21	14	67	14	21	21	14	70	14	21	15	14	64	67	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