



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Nor Cinti

Municipio: Incahuasi

Localidad/Comunidad: BUENA VISTA CENTRO

Facilitador: DIONICIO CRUZ CALIZAYA

Fecha de Inicio: 17 de jun. de 2015

Fecha Final: 22 de dic. de 2015

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	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	ACUÑA	CONDORI	LUCIA	12771331	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	7	12	13	10	42	8	13	14	10	45	10	11	12	10	43	43	C
2	ALVARADO	MIRANDA	ELENA	10356778	76	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	6	11	11	10	38	7	10	11	10	38	11	10	11	10	42	39	C
3	CARRIZO	RIVERA	JULIANA	12769985	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	12	10	47	9	12	14	10	45	8	13	13	10	44	45	C
4	FLORES	AVENDAÑO	DOMINGA	7222983	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	11	12	6	38	7	13	12	10	42	8	15	12	6	41	40	C
5	JIMENEZ	ROJAS	EMILIO	7223223	50	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	13	14	10	46	8	12	14	10	44	8	15	14	10	47	46	C
6	MIRANDA	CALDERON	ABELINA	4506601	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	12	13	10	44	8	11	11	10	40	7	12	12	10	41	42	C
7	ORTIZ	ALVARADO	BAUTISTA	10643253	34	F	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	14	13	10	47	8	13	15	10	46	9	13	14	10	46	46	C
8	SORAIDE	VEGA	LORENZA	7235957	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	14	15	6	43	7	14	15	6	42	7	14	14	6	41	42	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