

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

Departamento: CHUQUISACA Facilitador: DIONICIO CRUZ CALIZAYA

Provincia: Nor CintiFecha de Inicio: 17 de jun. de 2015Bloque: 2Municipio: IncahuasiFecha Final: 22 de dic. de 2015Parte: 2

Localidad/Comunidad: BUENA VISTA CENTRO

	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 S fa be		Al fa be	Cultura con la que se	Ocupación	Matemáticas			Lengua Castellano				Lenguas Originarias					Nota 1	E s t			
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)		a d	х 0	ti za do	identifica	Осирасіон	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	Final	a d o
1	ACUÑA	CONDORI	LUCIA	12771331	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	7	12	13	10	42	8	13	14	10	45	10	11	12	10	43	43	С
2	ALVARADO	MIRANDA	ELENA	10356778	75	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	6	11	11	10	38	7	10	11	10	38	11	10	11	10	42	39	С
3	CARRIZO	RIVERA	JULIANA	12769985	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	12	10	47	9	12	14	10	45	8	13	13	10	44	45	С
4	FLORES	AVENDAÑO	DOMINGA	7222983	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	11	12	6	38	7	13	12	10	42	8	15	12	6	41	40	С
5	JIMENEZ	ROJAS	EMILIO	7223223	49	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	13	14	10	46	8	12	14	10	44	8	15	14	10	47	46	С
6	MIRANDA	CALDERON	ABELINA	4506601	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	12	13	10	44	8	11	11	10	40	7	12	12	10	41	42	С
7	ORTIZ	ALVARADO	BAUTISTA	10643253	33	F	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	14	13	10	47	8	13	15	10	46	9	13	14	10	46	46	С
8	SORAIDE	VEGA	LORENZA	7235957	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	14	15	6	43	7	14	15	6	42	7	14	14	6	41	42	С

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