



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Nor Cinti

Municipio: Villa Charcas

Localidad/Comunidad: CAIZA "K"

Facilitador: RUBEN ORTEGA RIVERA

Fecha de Inicio: 10 de jul. de 2017

Fecha Final: 14 de dic. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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		RIVERA	PRECILA	7252912	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	17	14	62	14	18	17	14	63	11	17	18	14	60	62	C
2	CHOQUE	NINAJA	SANTUSA	10302306	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	20	14	63	14	19	16	14	63	13	19	20	14	66	64	C
3	COCA	FERNANDEZ	CARMELO	12769785	38	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	16	21	14	64	13	21	15	14	63	14	16	17	14	61	63	C
4	CRUZ	MENDOZA	NAZARIO	10690173	53	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	20	18	14	66	12	16	18	14	60	12	15	17	14	58	61	C
5	HERRERA	BALCAZAR	EDGAR	7212812	31	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	17	15	14	60	14	14	21	14	63	14	18	19	14	65	63	C
6	PUMA	LLANOS	RENE	7534527	38	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	18	19	14	64	13	15	19	14	61	13	16	15	14	58	61	C
7	RODRIGUEZ	MORQUETE	DONATA	7233027	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	15	14	61	12	15	21	14	62	11	19	18	14	62	62	C
8	SANTOS	NINAJA	TRINIDAD	13026246	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	19	14	65	12	20	17	14	63	12	18	16	14	60	63	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