



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Luis Calvo

Municipio: Machareti

Localidad/Comunidad: EL VINAL

Facilitador: KARINA YBEN LANZA GUTIERREZ

Fecha de Inicio: 22 de jul. de 2015

Fecha Final: 22 de nov. de 2015

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	CACHIVA	LIGUERON	NATIVIDAD	9680969	17	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	12	17	15	14	58	12	17	15	14	58	62	C
2	ESCALANTE	QUIROGA	SANTA ROSALIA		28	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	12	17	15	14	58	12	17	15	14	58	62	C
3	MIRANDA	PAIRILLO	IGNACIA	7471814	5	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	12	15	13	14	54	12	15	13	14	54	59	C
4	MIRANDA	PAIRIYU	FLORENCIA	7460438	58	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	12	15	13	14	54	12	15	13	14	54	59	C
5	MONTES	PAIRILLO	ELEUTERIA	13738855	70	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	12	15	13	14	54	12	15	13	14	54	59	C
6	OVANDO	ESPINDOLA	LUIS MIGUEL	7471818	5	M	SI	GUARANI	AGRICULTOR	14	21	21	14	70	12	17	15	14	58	12	17	15	14	58	62	C
7	OVANDO	MIRANDA	EDIL	7471815	37	M	SI	GUARANI	AGRICULTOR	14	21	21	14	70	12	17	15	14	58	12	17	15	14	58	62	C
8	RUIZ	MIRANDA	MARINA	7471812	37	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	12	17	15	14	58	12	17	15	14	58	62	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