



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Abel Iturralde

Municipio: Ixiamas

Localidad/Comunidad: CAYUBABA

Facilitador: ESTHER GUTIERREZ QUISPE

Fecha de Inicio: 16 de may. de 2011

Fecha Final: 28 de nov. de 2011

Bloque: 1

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>0</b>

N°	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					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final		
1	CHAMARO	DARA	NELA MARITZA		28	F	SI	TACANA	AMA DE CASA	10	15	11	13	49	12	19	18	13	62	12	19	18	13	62	13	19	14	13	59	12	18	21	13	64	12	19	12	13	56	59	C
2	CHAO	MOLINA	CONSUELO CARIDAD	10855410	13	F	SI	TACANA	AMA DE CASA	8	11	12	13	44	13	19	18	13	63	13	19	18	13	63	12	16	14	13	55	10	20	21	13	64	9	20	12	13	54	57	C
3	DARA	YUVANERA	MIRTHA	1689350	53	F	SI	TACANA	AMA DE CASA	9	18	11	13	51	12	21	14	13	60	12	21	14	13	60	13	20	19	13	65	13	19	15	13	60	12	20	11	13	56	59	C
4	MOLINA	ESCOMPANI	ROSSYNEIDE		34	F	SI	TACANA	AMA DE CASA	7	14	16	12	49	12	20	12	12	56	12	20	12	12	56	12	18	14	12	56	14	20	20	12	66	11	20	15	12	58	57	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