

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

Departamento: CHUQUISACA Facilitador: ENRIQUE AYAVIRI ALVAREZ

Provincia: YamparaezFecha de Inicio: 6 de may. de 2015Bloque: 2Municipio: YamparáezFecha Final: 12 de nov. de 2015Parte: 2

Localidad/Comunidad: KOTA

	Control de Estudiantes									
	Inscritos	nscritos Efectivos Aprobados								
Femenino	6	6	6	0						
Masculino	2	2	2	0						
Total	8	8	8	0						

Nº	Apellidos y Nombre(s)		CI	E d	S	Al fa be	Cultura con	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota	E s t	
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)		a d	o v	ti za do	identifica	Ccupacion	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	ALVIS	ARANCIBIA	TEOFILA	108023	46	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	19	10	51	12	10	21	10	53	14	12	21	10	57	54	С
2	BARRIENTOS	CASTRO	FLORA	1073052	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	21	10	51	12	10	20	10	52	14	12	21	10	57	53	С
3	BEJARANO	CHOQUE	ANTONIA	4633750	61	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	21	10	51	12	10	20	10	52	14	12	21	10	57	53	С
4	MITA	ARANCIBIA	CASIMIRO	1037972	61	М	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	10	21	10	51	12	10	21	10	53	14	12	21	10	57	54	С
5	PALACIOS	TRUJILLO	EULOGIA	4633649	68	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	11	21	10	52	12	10	21	10	53	14	12	21	10	57	54	С
6	SALINAS	FLORES	FRANCISCA	1132183	57	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	21	10	53	12	10	21	10	53	14	12	21	10	57	54	С
7	TRUJILLO	PEREZ	DONATO	1073015	55	М	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	21	10	53	12	10	21	10	53	14	12	21	10	57	54	С
8	URQUIZU	ZARATE	AGUEDA	1080237	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	11	21	10	52	12	10	21	10	53	14	12	21	10	57	54	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	Sello y Firma del	Sello y Firma del Responsable	Sello y Firma del Representante	Sello y Firma del Director/a
Facilitador/a	Supervisor/a	Departamental	Municipal	Distrital