



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Yamparaez

Municipio: Yamparáez

Localidad/Comunidad: SAN JUAN

Facilitador: MARIA ESTHER SAAVEDRA SANDOVAL

Fecha de Inicio: 14 de feb. de 2015

Fecha Final: 26 de jun. de 2015

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>0</b>

Nº	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					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1		TALAVERA	DIONICIA	7499590	74	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	15	10	53	10	15	21	10	56	9	17	20	10	56	6	11	12	10	39	51	C
2	CUTIPA	ARCE	FLORENCIA	7516548	61	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	15	10	51	10	15	17	10	52	9	16	21	10	56	5	15	19	10	49	52	C
3	PARACTA	ALIZAR	CLEMENTINA	5694009	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	13	10	47	11	16	18	10	55	9	18	19	10	56	5	12	14	10	41	50	C
4	SANDOVAL	VALENCIA	VICTORIA	1045367	63	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	15	17	10	56	11	14	21	10	56	9	17	20	10	56	6	12	21	10	49	54	C
5	SERRUDO	VALENCIA	MELCHORA	10324946	61	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	15	6	10	45	11	14	17	10	52	8	18	7	10	43	6	14	18	10	48	47	C
6	VALENCIA	ARANCIBIA	JULIA	5693962	74	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	15	9	10	48	10	14	17	10	51	8	17	21	10	56	5	15	19	10	49	51	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