



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Tomina

Municipio: Sopachuy

Localidad/Comunidad: ALISOS

Facilitador: REYNA ESPADA SANDOVAL

Fecha de Inicio: 20 de jul. de 2014

Fecha Final: 20 de dic. de 2014

Bloque: 2

Parte: 2

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

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					Nota Final	E s t a d o
	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	CONDORI	TIKA	IGNACIA	7541844	32	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	20	10	55	10	15	18	10	53	11	17	21	10	59	56	C
2	CONDORI	VELA	LEONARDA	7566957	34	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	14	10	51	12	18	15	10	55	11	20	21	10	62	56	C
3	FLORES	VELA	JUAN	7494836	36	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	18	21	10	61	13	19	19	10	61	12	20	21	10	63	62	C
4	NAVARRO	RAMOS	SEGUNDO	1051470	57	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	18	10	10	50	13	20	6	10	49	12	20	17	10	59	53	C
5	PAREDES	FLORES	ELIAS	7566963	36	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	10	15	15	10	50	13	20	16	10	59	12	20	21	10	63	57	C
6	PAREDES	FLORES	RENE	7541843	34	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	10	18	19	10	57	12	18	11	10	51	11	17	21	10	59	56	C
7	PAREDES	TICA	VICTOR	7494962	47	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	19	10	10	51	12	20	6	10	48	11	20	20	10	61	53	C
8	TARDIO	CONDORI	MAURO	7541836	43	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	19	17	10	58	10	18	17	10	55	11	20	21	10	62	58	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