



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Tomina

Municipio: Villa Alcalá

Localidad/Comunidad: ALCALA

Facilitador: JHOVANNA MARTINEZ CARRASCO

Fecha de Inicio: 12 de feb. de 2015

Fecha Final: 31 de jul. de 2015

Bloque: 2

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>0</b>

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupa	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupa	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupa	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final		
1	BUSTAMANTE	DURAN	JULIA	7516036	39	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	17	11	6	45	11	16	11	6	44	13	17	12	6	48	12	17	15	6	50	12	15	13	6	46	47	C
2	CEJAS	MURILLO	FRANCISCA	5840665	38	F				10	12	11	10	43	10	12	11	10	43	10	12	12	10	44	10	12	13	10	45	10	12	13	10	45	44	C
3	ESTRADA	GUTIERREZ	SEGUNDINA	3644255	51	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	11	10	46	10	11	11	10	42	11	12	15	10	48	11	12	13	10	46	11	11	17	10	49	46	C
4	NAVARRO	FLORES	FIDELIA	3644340	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	11	10	43	12	10	11	10	43	11	12	12	10	45	11	15	12	10	48	14	12	13	10	49	46	C
5	NUÑEZ	BARRON	JULIA	10330983	28	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	15	15	10	51	10	15	11	10	46	10	16	18	10	54	10	18	11	10	49	10	17	11	10	48	50	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