



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Hernando Siles

Municipio: Monteagudo

Localidad/Comunidad: CASAPA

Facilitador: ANA MARIA FLORES ESTRADA

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2015

Fecha Final: 30 de dic. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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	ANTEQUERA	RUIZ	ELISA	10390155	25	F	NO	GUARANI	AMA DE CASA	10	21	21	10	62	12	17	17	10	56	12	17	17	10	56	58	C
2	FLORERO	MAITA	LEOCADIO	5635865	51	M	NO	GUARANI	AGRICULTOR	10	21	21	10	62	12	15	15	10	52	12	15	15	10	52	55	C
3	GONZALES	PLATA	MARCELINO	5654164	39	M	NO	GUARANI	AGRICULTOR	10	15	15	10	50	12	15	15	10	52	12	15	15	10	52	51	C
4	GONZALES	VELAZQUES	SEGUNDINA	5654555	30	F	NO	GUARANI	AMA DE CASA	10	20	20	10	60	12	19	19	10	60	12	19	19	10	60	60	C
5	JUSTINIANO	ORTIZ	AGUSTINA	3944132	56	F	NO	GUARANI	AMA DE CASA	10	20	20	10	60	12	18	18	10	58	12	18	18	10	58	59	C
6	NUÑEZ	GARCIA	BERTHA	7461243	35	F	NO	GUARANI	AMA DE CASA	10	20	20	10	60	12	16	16	10	54	12	16	16	10	54	56	C
7	RUIZ	SARACHO	BERNA	5654538	60	F	NO	GUARANI	AMA DE CASA	10	21	21	10	62	12	20	20	10	62	12	20	20	10	62	62	C
8	VARGAS	CHAVEZ	CELIA	7472962	32	F	NO	GUARANI	AMA DE CASA	10	21	21	10	62	12	16	16	10	54	12	16	16	10	54	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