



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Oropeza

Municipio: Yotala

Localidad/Comunidad: ANFAYA

Facilitador: SONIA GONZALES BAPTISTA

Fecha de Inicio: 25 de jun. de 2014

Fecha Final: 23 de dic. de 2014

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>0</b>

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	Estado
	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	CASILLAS	LUNA	DIONICIA	5676339	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	8	10	38	10	12	15	10	47	10	15	17	10	52	46	C
2	CASILLAS	QUISPE	FELICIA	1115511	42	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	14	18	14	60	14	19	17	10	60	10	15	20	10	55	58	C
3	GUZMAN	LLANQUI	MERCEDES	5686542	30	F				14	20	19	14	67	10	10	8	10	38	14	20	18	14	66	57	C
4	LLANQUI	QUISPE	SONIA	5499313	31	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	8	10	38	10	10	12	10	42	14	21	21	14	70	50	C
5	SEÑA	APAZA	ROSALIA	3641388	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	19	10	53	14	19	18	14	65	14	21	21	14	70	63	C
6	SEÑA	CHOQUE	FELIPA	5693728	34	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	20	14	69	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
7	SEÑA	PARTES	HONORATA	5690034	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	8	10	38	10	10	8	10	38	10	14	10	10	44	40	C
8	SEÑA	PARTES	MIRIAN	10363590	24	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	8	10	38	10	10	12	10	42	14	18	19	10	61	47	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