



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Oropeza

Municipio: Yotala

Localidad/Comunidad: PULQUI

Facilitador: JAVIER GUTIERREZ SALAZAR

Fecha de Inicio: 23 de jun. de 2015

Fecha Final: 30 de dic. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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		MANCILLA	JACINTO	1134007	65	M				14	21	21	14	70	10	15	18	10	53	10	15	21	10	56	60	C
2	CASILLAS	APAZA	JULIANA	1098968	49	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	21	10	51	10	10	18	10	48	14	21	21	14	70	56	C
3	GUZMAN	MANCILLA	JULIO	1092028	52	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	10	10	21	10	51	10	10	18	10	48	14	21	20	14	69	56	C
4	GUZMAN	QUISPE	LENY	7570696	20	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	21	10	59	13	15	18	14	60	14	16	21	10	61	60	C
5	LEON	LOPEZ	DAMIAN	3635746	45	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	10	10	21	10	51	10	10	18	10	48	14	21	21	14	70	56	C
6	MANCILLA	PARTES	PAULINA	7503195	43	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	21	10	51	11	10	15	10	46	14	21	21	14	70	56	C
7	PARTES	MANCILLA	FRANCISCA	5694460	26	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	10	21	14	59	9	10	17	10	46	14	21	21	14	70	58	C
8	PERALTA	QUISPE	ALEJANDRIA	5695975	40	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	15	21	10	59	10	17	18	14	59	14	18	21	10	63	60	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