



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Azurduy

Municipio: Tarvita (Villa Arias)

Localidad/Comunidad: ABRA K'ASA

Facilitador: ARMANDO SANCHEZ PEREZ

Fecha de Inicio: 5 de mar. de 2014

Fecha Final: 20 de set. de 2014

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	ARIAS	PORCEL	FELICIDAD	12679719	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	20	20	10	60	10	15	17	10	52	10	15	21	10	56	56	C
2	CONDORI	AVALOS	FABIAN	5685646	37	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	19	20	10	58	8	18	19	10	55	10	18	20	10	58	57	C
3	DURAN		VICTORIA	10339080	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	18	18	10	54	9	19	18	10	56	10	16	19	10	55	55	C
4	ENRIQUES	ABALOS	VICTORIA	12706219	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	20	18	10	58	8	18	18	10	54	10	19	20	10	59	57	C
5	FERNANDEZ	CALADO	JULIA	12679539	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	16	20	10	54	10	17	19	10	56	10	19	20	10	59	56	C
6	MENDOZA	APAZA	ANTONIO	4115437	39	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	20	21	10	61	9	20	21	10	60	10	20	21	10	61	61	C
7	RAMIREZ	CARVAJAL	ELIZABETH	7563374	27	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	20	21	10	61	10	20	21	10	61	10	20	21	10	61	61	C
8	VARGAS	BALDIVIESO	MARTINA	10378146	27	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	18	20	10	56	14	18	8	10	50	9	19	20	10	58	55	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