

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

Departamento: CHUQUISACA Facilitador: PAULINA ARANCIBIA RENGIPO

Provincia: TominaFecha de Inicio: 9 de jul. de 2014Bloque: 2Municipio: TominaFecha Final: 8 de dic. de 2014Parte: 2

Localidad/Comunidad: ICHUPAMPA

	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	S	Al fa be	Cultura con				Matemática	3	Hi	Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota	E s t
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)		a d	X O	ti za do	identifica		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	Final	a d o
1	FLORES	VELA	ANGELA	7578691	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	15	10	49	11	17	18	14	60	12	18	19	14	63	57	С
2	HEREDIA	TERRAZAS	BEATRIZ	10353389	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	20	14	66	11	17	18	14	60	13	19	20	14	66	64	С
3	LOBATON	ARCANI	LUIS ALFREDO	7974663	21	М	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	16	10	51	10	16	17	10	53	14	21	21	14	70	58	С
4	OTALORA	CUELLAR	LEONARDA	7474666	44	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	16	10	51	12	18	19	14	63	12	18	19	14	63	59	С
5	PACHACOPA	RIBERA	HILARION	10353356	43	М	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	15	16	10	51	10	14	15	10	49	13	19	20	14	66	55	С
6	QUENTA	AGUILAR	MIGUELINA	10353374	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	12	13	10	44	8	9	10	14	41	14	21	21	14	70	52	С
7	RIVERA	FLORES	JULIANA	7579340	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	15	10	49	11	17	18	14	60	14	21	21	14	70	60	С
8		VELA	VALENTINA	10353345	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	15	10	49	8	9	10	14	41	14	21	21	14	70	53	С

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	Sello y Firma del	Sello y Firma del Responsable Departamental	Sello y Firma del Representante	Sello y Firma del Director/a
Facilitador/a	Supervisor/a		Municipal	Distrital