



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Tomina

Municipio: Tomina

Localidad/Comunidad: QUIRUSILLAS

Facilitador: ALVARO HEREDIA

Fecha de Inicio: 6 de feb. de 2015

Fecha Final: 29 de jun. de 2015

Bloque: 2

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	2	2	1
Masculino	3	2	2	1
Total	6	4	4	2

N°	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					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupa	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupa	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupa	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final		
1		SALAZAR	MARTHA	7474511	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	21	14	69	11	15	16	10	52	14	20	21	14	69	11	16	17	10	54	13	19	20	14	66	62	C
2		SANCHEZ	PRIMITIVO	7474595	47	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	18	19	14	64	11	16	17	10	54	14	20	21	14	69	12	17	18	14	61	13	18	19	14	64	62	C
3		TARDIO	DAMIANA	10312649	27	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	20	14	66	11	16	17	10	54	14	20	21	14	69	11	16	17	10	54	13	19	20	14	66	62	C
4	OCHOA	GONZALES	GREGORIO	5675646	31	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	20	21	14	69	12	17	18	14	61	14	20	21	14	69	11	16	17	10	54	13	18	19	14	64	63	C
5	OCHOA	QUENTA	VICENTA	12427631	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
6	SALAZAR	LOAYZA	CASIMIRO	12516214	32	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	

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