



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Tomina

Municipio: Tomina

Localidad/Comunidad: THURU MAYU

Facilitador: ROXANA VILLAVICENCIO VELASQUEZ

Fecha de Inicio: 4 de jul. de 2015

Fecha Final: 20 de dic. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	CAYO	NUÑEZ	AMALIA	5641557	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	20	14	66	13	18	19	14	64	11	15	16	10	52	61	C
2	CHOQUE	QUESPI	EMILIANA	4086323	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	16	17	10	54	11	16	17	10	54	11	15	16	10	52	53	C
3	PACHACOPA	NUÑEZ	SANTUSA	7579663	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	16	17	10	54	12	17	18	14	61	11	15	16	10	52	56	C
4	RAMIRES	MAMANI	DEMETRIA	10337079	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	20	14	66	13	19	20	14	66	13	18	19	14	64	65	C
5	TARDIO	QUENTA	JASINTA	12366324	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	15	16	10	52	11	16	17	10	54	10	14	15	10	49	52	C
6	VARGAS	VEDIA	MARTHA		32	F				13	18	19	14	64	11	16	17	10	54	13	18	19	14	64	61	C
7		NUÑEZ	ELEUTERIO	7474464	23	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	15	16	10	51	13	18	19	14	64	10	14	15	10	49	55	C
8		VARGAS	AURORA	5697768	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	16	10	51	13	18	19	14	64	10	14	15	10	49	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