



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Oropeza

Municipio: Sucre

Localidad/Comunidad: TALLER PROTEGIDO

Facilitador: MARTHA AVENDAÑO ARAMAYO

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2014

Fecha Final: 19 de dic. de 2014

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	1	1	1	0
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>0</b>

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	ARAGON	ENCINAS	MARCO ANTONIO	10331676	20	M	SI	CASTELLANC	OTRO	10	18	17	14	59	10	20	17	14	61	10	16	8	14	48	56	C
2	BERNAL	LARA	SUSANA	1108364	47	F	SI	CASTELLANC	OTRO	10	18	16	14	58	12	18	17	14	61	10	16	12	14	52	57	C
3	PACO	ROQUE	FRANCISCA	7507474	20	F	SI	CASTELLANC	OTRO	12	18	17	14	61	12	18	17	14	61	10	16	10	14	50	57	C
4	RAMOS	MORA	XIMENA SOLEDAD	5648212	33	F	SI	CASTELLANC	OTRO	12	18	18	14	62	12	17	16	14	59	10	18	13	14	55	59	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