



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Yamparaez

Municipio: Tarabuco

Localidad/Comunidad: TARABUCO

Facilitador: YOSELIN VELA SALVA

Fecha de Inicio: 5 de mar. de 2014

Fecha Final: 10 de jul. de 2014

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	1	1	1	0
Total	7	7	7	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1	CHOQUE	QUISPE	BIBIANA	7496827	27	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	9	15	10	48	12	12	15	10	49	14	9	16	10	49	12	12	20	10	54	50	C
2	QUISPE	LLAJSA	FRANCISCA	1111466	55	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	8	15	6	43	10	12	18	6	46	14	8	17	6	45	10	12	21	6	49	46	C
3	SALVA	LLACSA	FAUSTINA	7496863	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	7	17	6	44	14	8	18	6	46	14	7	20	6	47	14	8	20	6	48	46	C
4	SALVA	QUISPE	EVANGELISTA	1119455	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	9	19	10	52	14	15	21	10	60	14	9	20	10	53	14	15	20	10	59	56	C
5	SALVA	QUISPE	MARIA	1119454	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	7	15	6	40	12	7	17	6	42	12	7	19	6	44	12	7	20	6	45	43	C
6	SALVA	QUISPE	VICTORIA	7561409	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	9	16	6	45	13	8	20	6	47	14	9	15	6	44	13	8	20	6	47	46	C
7	VELA	QUISPE	JASINTO	1144090	42	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	9	18	14	55	14	10	21	14	59	14	9	19	14	56	14	10	20	14	58	57	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