



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Hernando Siles

Municipio: San Pablo de Huacareta

Localidad/Comunidad: VILLA HERMOSA

Facilitador: SANDRA ORONOZ CAMACHO

Fecha de Inicio: 27 de jun. de 2016

Fecha Final: 28 de dic. de 2016

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	Estado
	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	BARRIGA	PINTO	ESPERANZA	12485574	56	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	11	11	10	6	38	12	10	12	6	40	10	13	11	10	44	41	C
2	CEREZO	FLORES	MARIA	13617215	49	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	13	14	13	6	46	10	11	18	6	45	11	10	14	6	41	44	C
3	CEREZO	FLORES	TEREZA	13617244	42	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	10	15	13	10	48	13	9	18	10	50	13	10	14	10	47	48	C
4	PINTO	FLORES	GUADALUPE	7545076	65	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	10	13	10	10	43	9	11	16	10	46	13	14	15	10	52	47	C
5	PINTO	SAMUEL	JUSTINA	5665272	54	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	12	16	12	10	50	14	12	14	10	50	13	14	15	10	52	51	C
6	RUIZ	ALARCON	NILO	12485743	58	M	SI	GUARANI	AGRICULTOR	13	15	11	10	49	10	13	15	10	48	11	16	14	10	51	49	C
7	RUIZ	BARRIOS	MARIANO	13617243	56	M	SI	GUARANI	AGRICULTOR	12	13	16	10	51	11	10	17	10	48	12	11	17	10	50	50	C
8	VACA	GARECA	RICARDO	13617229	56	M	SI	GUARANI	AGRICULTOR	11	10	12	10	43	12	10	13	10	45	10	15	12	10	47	45	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