



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Oropesa

Municipio: Yotala

Localidad/Comunidad: ANFAYA

Facilitador: NORMA JESUS QUEVEDO

Fecha de Inicio: 4 de jul. de 2016

Fecha Final: 28 de dic. de 2016

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	0
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>0</b>

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	APAZA	BARJA	JULIA	1043070	59	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	12	10	44	14	19	19	10	62	14	13	21	10	58	55	C
2	GUTIERREA	FLORES	LUCRECIA	5497376	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	14	10	48	14	13	16	10	53	13	14	20	10	57	53	C
3	JESUS	AZURDUY	ISAAC CRISTOBAL	1036161	62	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	17	14	10	52	13	21	21	10	65	13	14	21	10	58	58	C
4	LENIS	PARTES	VALERIANA	7480836	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	13	14	10	47	11	21	21	10	63	13	12	19	10	54	55	C
5	PAREDES	CARTAGENA	GUILLERMINA	3641294	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	12	10	46	12	19	19	10	60	13	12	16	10	51	52	C
6	PERALTA	GUTIERRES	ROMULO	1109457	48	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	14	10	14	10	48	13	19	17	10	59	13	17	19	10	59	55	C
7	QUEVEDO	VEDIA	AMALIA	1088343	63	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	17	14	10	51	11	15	18	10	54	11	15	16	10	52	52	C
8	SEÑA	PARTES	HONORATA	5690034	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	11	14	10	49	13	21	19	10	63	12	13	21	10	56	56	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