



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Azurduy

Municipio: Tarvita (Villa Arias)

Localidad/Comunidad: PAMPA HUASI

Facilitador: EDDY WILLIAMS CONDORI CRUZ

Fecha de Inicio: 2 de feb. de 2016

Fecha Final: 15 de jul. de 2016

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	2	2	2	0
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>0</b>

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		CONDORI	ANASTA	4113585	85	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	11	10	6	37	9	10	11	6	36	9	10	13	6	38	9	10	13	6	38	37	C
2		ONDARZA	RODOLFO	1086258	70	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	11	17	10	48	10	15	13	10	48	12	15	15	10	52	12	15	11	10	48	49	C
3	FLORES	CACERES	FLORA	1125467	88	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	10	6	36	11	10	9	6	36	8	11	11	6	36	9	10	11	6	36	36	C
4	ONDARZA	MARTINEZ	MARTIN	4113432	77	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	15	10	6	41	8	11	12	10	41	10	12	14	6	42	10	14	13	6	43	42	C
5	RIVERA	GERVACIO	JULIANA	12516981	55	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	15	10	47	10	12	9	10	41	12	12	14	10	48	12	12	11	10	45	45	C
6		SELAYA	SIMONA	4090751	85	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	10	6	36	11	10	9	6	36	8	11	11	6	36	10	10	10	6	36	36	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