



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Oropesa

Municipio: Poroma

Localidad/Comunidad: QORI PUNKU BAJO

Facilitador: SANTOS AYLLON NIETO

Fecha de Inicio: 10 de feb. de 2016

Fecha Final: 30 de jun. de 2016

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	2	2	2	0
Masculino	4	4	4	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 f a b e t i z a d o	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. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	AYLLON	NIETO	CEVERINA	7544130	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	13	14	10	48	10	15	15	10	50	12	14	16	10	52	10	17	16	10	53	51	C
2	PINTO	SERRANO	MARIA	10377022	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	14	10	49	8	15	17	10	50	12	17	16	10	55	9	15	16	10	50	51	C
3	QUIÑONES	AVALOS	FAUSTINO	5692727	43	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	16	14	10	50	9	15	15	10	49	12	15	14	10	51	10	14	14	10	48	50	C
4	ZARATE	CARRILLO	MIGUEL	5660162	49	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	15	15	10	50	9	17	16	10	52	13	17	16	10	56	11	13	15	10	49	52	C
5	ZARATE	VARGAS	LUIS	4109670	37	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	12	15	10	49	12	15	10	10	47	12	15	17	10	54	9	16	15	10	50	50	C
6	ZARATE	VARGAS	MARIANO	5683933	30	M	SI	QUECHUA	COMERCIANTE	12	14	14	10	50	9	15	14	10	48	13	14	15	10	52	9	14	15	10	48	50	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