



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Tomina

Municipio: Tomina

Localidad/Comunidad: ACHATALAS

Facilitador: JUSTINA CERVANTES RIVERA

Fecha de Inicio: 19 de ene. de 2016

Fecha Final: 30 de jun. de 2016

Bloque: 2

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	1	1	1	0
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>0</b>

N°	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					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final		
1	ARAMAYO	PAREDES	IGNACIO	7494894	63	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	12	13	10	44	10	14	15	10	49	14	18	19	14	65	11	16	17	10	54	10	15	16	10	51	53	C
2	ARANCIBIA	ZARATE	FRANCISCA	7477143	66	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	19	20	14	67	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	13	18	19	14	64	14	19	20	14	67	68	C
3	RIVERA	OCHOA	ROSALIA	7477144	39	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTE	9	13	14	10	46	10	14	15	10	49	14	21	21	14	70	10	14	15	10	49	10	14	15	10	49	53	C
4	RIVERA	OCHOA	TEODOCIA	5694713	56	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	16	17	10	54	10	14	15	10	49	11	16	17	14	58	10	13	14	10	47	8	13	14	10	45	51	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