



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



**Departamento:** CHUQUISACA

**Provincia:** Tomina

**Municipio:** Tomina

**Localidad/Comunidad:** ARQUILLOS UE  
ANTOFAGASTA

**Facilitador:** RAUL BORJA HUANCA

**Fecha de Inicio:** 3 de ene. de 2018

**Fecha Final:** 30 de jun. de 2018

**Bloque:** 2

**Parte:** 1

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

N°	Apellidos y Nombre(s)			Ci	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Nota Final	Estado
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final		
1	ZANCHES	ZARATE	SAMUEL	7489320	51	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	15	15	10	50	10	12	16	10	48	14	15	14	10	53	12	15	15	10	52	10	15	14	10	49	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