



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Oropesa

Municipio: Sucre

Localidad/Comunidad: CERRO VERDE D-2

Facilitador: MARIA DEL CARMEN CABEZAS AVENDAÑO

Fecha de Inicio: 11 de jul. de 2018

Fecha Final: 4 de dic. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	0	0	0	0
Total	7	7	7	0

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					Nota Final	E s t a d o
	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	CAEMA	TAMAREZ	ALEJA	1111893	61	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	16	14	57	10	12	14	10	46	12	15	19	10	56	53	C
2	CHOCLLU	GONZALES	MARINA	7566528	28	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	19	10	61	14	15	19	10	58	10	12	15	10	47	55	C
3	LLANOS	SOLIZ	AURELIA	10344163	68	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	15	14	59	12	18	18	14	62	10	19	12	10	51	57	C
4	MIRANDA	CHOQUE	ELEUTERIA	12457404	32	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	18	10	59	10	12	15	10	47	14	18	19	10	61	56	C
5	PEÑAS	LEON	ALEJANDRA	10333911	34	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	18	14	63	10	15	19	10	54	12	15	19	10	56	58	C
6	ZEBALLOS	ALEJANDRO	MARINA	12833937	25	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	15	14	57	12	18	19	10	59	14	16	19	10	59	58	C
7	ZEBALLOS	FLORES	ELEUTERIA	5670980	50	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	21	14	65	10	16	12	10	48	12	15	14	10	51	55	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