



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



Departamento: TARIJA

Provincia: Avilez

Municipio: Uriondo

Localidad/Comunidad: PAPA CHACRA

Facilitador: MARIBEL FLORES GIRA

Fecha de Inicio: 12 de mar. de 2018

Fecha Final: 13 de set. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	Estado
	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		FLORES	ELVA	5817704	39	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	8	14	13	10	45	8	15	16	10	49	10	17	16	6	49	48	C
2	AGUILERA	FLORES	JUAN	7134442	44	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	10	17	15	10	52	10	14	14	10	48	8	14	13	10	45	48	C
3	AGUILERA	FLORES	LUCINDA	7134441	56	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	7	14	17	6	44	7	14	15	6	42	5	16	17	10	48	45	C
4	FLORES	AGUILERA	SANTIAGO	1665875	68	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	10	16	16	10	52	10	17	15	10	52	8	15	15	10	48	51	C
5	FLORES	ORTEGA	MARIA VERONICA	4133198	56	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	15	14	6	45	10	16	14	10	50	8	14	14	6	42	46	C
6	GALLARDO	MICHEL	DAMIANA	4133195	58	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	7	15	14	10	46	8	15	14	10	47	10	14	14	10	48	47	C
7	ORTEGA	LEON	DOMINGA	7134470	45	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	8	15	14	10	47	8	15	13	10	46	8	14	17	6	45	46	C
8	PINO	SANCHEZ	GENARO	1845425	53	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	10	16	14	10	50	10	17	15	6	48	8	16	14	10	48	49	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