



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Oropeza

Municipio: Sucre

Localidad/Comunidad: D-4 VILLA ROSARIO

Facilitador: DIONICIO ESCALANTE ISNADO

Fecha de Inicio: 12 de jul. de 2018

Fecha Final: 13 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
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</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					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		HURTADO	LEANDRA	4093645	41	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	7	10	10	10	37	7	10	12	10	39	8	10	12	11	41	39	C
2	JUCHANI	HUALLPA	ELENA	3671927	54	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	6	10	10	10	36	6	10	10	10	36	6	10	10	10	36	36	C
3	LAIME	MAMANI	SEGUNDINA	6606142	53	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	7	7	10	12	36	9	8	8	11	36	7	10	11	13	41	38	C
4	LAIME	PARADA	FELIPA	6600392	40	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	7	8	10	11	36	9	8	8	12	37	7	10	10	11	38	37	C
5	MANCILLA	CALISAYA	XIMENA	4088296	38	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	7	10	10	12	39	7	10	9	11	37	7	10	10	10	37	38	C
6	MATURANO	SONABI	ALEJANDRA	7513600	29	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	8	9	10	10	37	9	10	10	14	43	8	10	12	12	42	41	C
7	QUECAÑO	GALARZA	LIDIA	1353150	62	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	6	10	10	10	36	8	10	9	10	37	6	10	10	10	36	36	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