



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



Departamento: CHUQUISACA  
Provincia: Hernando Siles  
Municipio: Monteagudo  
Localidad/Comunidad: LIMONAL

Facilitador: NELLY PALACIOS MARQUEZ  
Fecha de Inicio: 24 de may. de 2018  
Fecha Final: 25 de set. de 2018  
Bloque: 1  
Parte: 2

| Control de Estudiantes |           |           |           |            |
|------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|
|                        | Inscritos | Efectivos | Aprobados | Reprobados |
| Femenino               | 0         | 0         | 0         | 0          |
| Masculino              | 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      | E<br>d<br>a<br>d | S<br>e<br>x<br>o | Al<br>f<br>a<br>b<br>e<br>t<br>i<br>z<br>a<br>d<br>o | Cultura con<br>la que se<br>identifica | Ocupación  | Matemáticas    |                        |                |                |               | Castellano     |                        |                |                |               | Lenguas Originarias |                        |                |                |               | Geografía      |                        |                |                |               | Historia       |                        |                |                |               | Ciencias Naturales |                        |                |                |               | Nota<br>Final | E<br>s<br>t<br>a<br>d<br>o |
|----|-----------------------|-------------|-----------|---------|------------------|------------------|--|--|------------|----------------|------------------------|----------------|----------------|---------------|----------------|------------------------|----------------|----------------|---------------|---------------------|------------------------|----------------|----------------|---------------|----------------|------------------------|----------------|----------------|---------------|----------------|------------------------|----------------|----------------|---------------|--------------------|------------------------|----------------|----------------|---------------|---------------|----------------------------|
|    | Ap. Paterno           | Ap. Materno | Nombre(s) |         |                  |                  |  |  |            | Trab.<br>Grup. | Trab<br>indivi<br>dual | Prueb<br>Final | Asis<br>tencia | Nota<br>Final | Trab.<br>Grup. | Trab<br>indivi<br>dual | Prueb<br>Final | Asis<br>tencia | Nota<br>Final | Trab.<br>Grup.      | Trab<br>indivi<br>dual | Prueb<br>Final | Asis<br>tencia | Nota<br>Final | Trab.<br>Grup. | Trab<br>indivi<br>dual | Prueb<br>Final | Asis<br>tencia | Nota<br>Final | Trab.<br>Grup. | Trab<br>indivi<br>dual | Prueb<br>Final | Asis<br>tencia | Nota<br>Final | Trab.<br>Grup.     | Trab<br>indivi<br>dual | Prueb<br>Final | Asis<br>tencia | Nota<br>Final |               |                            |
| 1  | VELASQUE              | PEREZ       | TEODORO   | 5654112 | 64               | M                | SI   | CASTELLANO                             | AGRICULTOR | 12             | 19                     | 17             | 10             | 58            | 12             | 18                     | 16             | 10             | 56            | 10                  | 18                     | 19             | 10             | 57            | 12             | 17                     | 15             | 10             | 54            | 12             | 17                     | 15             | 10             | 54            | 10                 | 18                     | 16             | 10             | 54            | 56            | 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