



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Yamparaez

Municipio: Yamparáez

Localidad/Comunidad: ALFALIT YAMPARAEZ

Facilitador: LIDIA AVIGAIL OQUENDO RIOS

Fecha de Inicio: 1 de ago. de 2018

Fecha Final: 30 de nov. de 2018

Bloque: 2

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	2	2	2	0
Masculino	3	3	3	0
Total	5	5	5	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupa	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupa	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupa	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final		
1	CERVANTES	CUTIPA	INES	1074173	59	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	15	17	8	53	14	18	17	8	57	14	17	18	8	57	14	17	17	8	56	14	16	17	8	55	56	C
2	CERVANTES	PUMA	SIXTO	5664636	40	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	14	16	16	8	54	14	15	17	8	54	13	16	17	8	54	13	16	16	8	53	13	17	18	8	56	54	C
3	PARACTA	CERVANTES	TOMASA	5669142	41	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	15	17	8	53	14	16	16	8	54	14	15	16	8	53	13	15	16	8	52	14	16	16	8	54	53	C
4	PUMA	CALDERON	DAMIAN	1093277	64	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	14	16	15	8	53	13	15	15	8	51	14	16	15	8	53	14	16	17	8	55	14	15	14	8	51	53	C
5	VALLEJOS	PARICAHUA	DAMIAN	1087950	54	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	13	15	15	8	51	13	14	16	8	51	14	15	15	8	52	13	14	18	8	53	14	16	16	8	54	52	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