



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Yamparaez

Municipio: Yamparáez

Localidad/Comunidad: CARAMA

Facilitador: ROSAURA OLGA ROSADO MORA

Fecha de Inicio: 25 de jun. de 2016

Fecha Final: 10 de dic. de 2016

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	0
Total	8	8	8	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	DIAZ	FLORES	ANGELA	1134119	61	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	17	10	51	12	14	16	10	52	14	13	16	10	53	52	C
2	MARTINEZ	DIAZ	LAURA		28	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	11	14	60	10	16	21	14	61	10	21	21	10	62	61	C
3	MOLLO	WILCA	VALENTINA	9711574	68	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	14	17	10	50	13	15	16	10	54	14	14	16	10	54	53	C
4	MOLO	DIAZ	CRISTINA	3638669	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	13	14	61	14	20	21	14	69	14	18	21	14	67	66	C
5	YUCRA	CHOQUE	ANTONIA	7530092	26	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	17	11	14	56	11	16	21	14	62	12	16	20	10	58	59	C
6	YUCRA	DIAZ	ANDREA	3638708	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	17	10	51	13	15	17	10	55	13	14	15	10	52	53	C
7	YUCRA	DIAZ	ISABEL	1134161	67	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	17	12	14	53	12	18	21	14	65	11	20	18	14	63	60	C
8	YUCRA	DIAZ	SILVERIA	10352702	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	16	10	53	13	16	17	10	56	13	16	15	10	54	54	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