



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



Departamento: TARIJA
Provincia: Mendez
Municipio: Tomayapo (El Puente)
Localidad/Comunidad: ANIMAS

Facilitador: KARLA LORENA BARRIONUEVO SALINAS
Fecha de Inicio: 13 de jun. de 2016
Fecha Final: 17 de oct. de 2016
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		AGUILAR	NIEVES	1349491	48	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	9	15	19	10	53	8	19	19	10	56	10	16	16	10	52	54	C
2	FERNANDEZ	VELASQUEZ	PRIMA SOFIA	4141880	40	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	8	14	19	10	51	8	18	19	10	55	10	15	15	10	50	52	C
3	HUMANTE	VELASQUEZ	NELIDA	12690318	39	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	8	18	18	10	54	10	19	19	10	58	10	16	14	10	50	54	C
4	SUBIAURRE	FERNANDEZ	SIMON	7197652	28	M	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	8	15	15	10	48	10	17	19	10	56	10	15	12	10	47	50	C
5	VELASQUEZ	AGÜERO	AMADO	1622627	69	M	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	9	14	15	10	48	10	19	19	10	58	10	15	15	10	50	52	C
6	VELASQUEZ	CHOQUE	CANDELARIA	7213556	70	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	9	14	16	10	49	10	16	19	10	55	10	12	16	10	48	51	C
7	VELASQUEZ	FERNANDEZ	ELEUTERIA	1817552	65	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	8	18	18	10	54	10	18	18	10	56	10	13	14	10	47	52	C
8	VELASQUEZ	VALDEZ	ARIEL JESUS	10647907	27	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	9	15	17	10	51	8	18	20	10	56	10	15	14	10	49	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