

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

Departamento: CHUQUISACA Facilitador: MARIA DEL ROSARIO BALBOA RODRIGUEZ

Provincia: OropezaFecha de Inicio: 10 de jul. de 2016Bloque: 2Municipio: PoromaFecha Final: 20 de dic. de 2016Parte: 2

Localidad/Comunidad: POROMA

	Control de Estudiantes									
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados						
Femenino	6	6	6	0						
Masculino	2	2	2	0						
Total	8	8	8	0						

No	Apellidos y Nombre(s)		CI	E d	S	Al fa be	Cultura con				Matemáticas	3	Hi	Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota	E s t	
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)		a d	o	ti za do	identifica		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	Final	a d o
1	CARARA	MAMANI	ANICETO	1145108	45	М	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	21	16	10	59	12	18	16	14	60	12	18	13	10	53	57	С
2	ESQUIVEL	TORIHUANO	VALERIANA	10355861	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	20	11	10	54	11	19	17	10	57	14	20	21	10	65	59	С
3	FLORES	ORILLAS	HILARION	5686766	34	М	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	20	16	14	64	12	21	16	10	59	12	21	21	14	68	64	С
4	FLORES	ORILLAS	PAULINA	5670540	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	20	16	10	59	13	20	16	14	63	14	20	17	10	61	61	С
5	ORILLAS	MAMANI	CIPRIANA	12900136	69	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	17	17	14	61	12	20	18	10	60	11	19	16	14	60	60	С
6	RODRIGUEZ	RUEDA	TERESA	3118766	56	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	20	14	14	61	13	19	16	10	58	13	20	15	14	62	60	С
7	ROJAS	VILLCA	FELICIA	7570655	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	16	10	58	14	19	16	14	63	14	21	18	10	63	61	С
8	TORIHUANO	CANAVIRI	GETRUDIZ	5639278	33	F				14	18	21	14	67	13	20	11	10	54	13	20	21	14	68	63	С

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	Sello y Firma del	Sello y Firma del Responsable	Sello y Firma del Representante	Sello y Firma del Director/a
Facilitador/a	Supervisor/a	Departamental	Municipal	Distrital