



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Oropeza

Municipio: Sucre

Localidad/Comunidad: ALFALIT BARRIO 19 DE
ENERO

Facilitador: SILVERIA CONDORI MAMANI

Fecha de Inicio: 6 de feb. de 2017

Fecha Final: 30 de jun. de 2017

Bloque: 1

Parte: 1

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

N°	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					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1	AGUILAR	SOTO	NARCISA	12994937	56	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	20	9	54	11	12	19	9	51	11	11	19	9	50	9	10	15	9	43	50	C
2	CANAVIRI	MAMANI	ADELA	5573592	32	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	10	20	10	51	9	11	17	10	47	11	12	18	10	51	10	9	16	10	45	49	C
3	CONDORI	MAMANI	ADELA	7490524	30	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	20	9	51	12	10	19	9	50	10	11	19	9	49	9	11	14	9	43	48	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