



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Tomina

Municipio: El Villar

Localidad/Comunidad: VILLAR PAMPA

Facilitador: RILBER CACERES MARQUEZ

Fecha de Inicio: 10 de ene. de 2017

Fecha Final: 30 de jun. de 2017

Bloque: 2

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	1	1	1	0
Total	5	5	5	0

N°	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. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final		
1		LOAYZA	ANGELA	7494250	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	15	10	49	12	17	14	10	53	12	17	15	10	54	12	16	16	10	54	10	16	15	10	51	52	C
2	GARCIA	RENERIA	ISABEL	7564160	63	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	15	10	53	13	17	18	10	58	12	18	17	10	57	12	17	15	10	54	12	16	15	10	53	55	C
3	PALACIOS	PLATA	BACILIA	5660856	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	16	10	52	12	16	15	10	53	12	18	14	10	54	10	15	15	10	50	10	15	14	10	49	52	C
4	PALACIOS	PLATA	DIONICIO	13155974	63	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	15	16	10	51	11	16	14	10	51	12	17	16	10	55	10	15	17	10	52	12	15	14	10	51	52	C
5	RIOS	SANCHEZ	CIRILA	5662438	65	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	15	10	51	10	15	16	10	51	10	16	14	10	50	12	17	14	10	53	12	14	15	10	51	51	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