



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Oropesa

Municipio: Sucre

Localidad/Comunidad: BARRIO 30 DE MAYO D-5

Facilitador: DORIS CAMPOS SAAVEDRA

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2017

Fecha Final: 24 de dic. de 2017

Bloque: 1

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	0	0	0	0
Total	4	4	4	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					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final		
1	BARRIGA	PAREDES	ALEJANDRA	7562540	39	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	21	14	64	14	19	21	14	68	14	20	21	14	69	12	18	21	14	65	14	19	17	14	64	12	19	10	14	55	64	C
2	CASTELLON	QUENTA	LUCIA	12455707	30	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	21	10	60	12	18	21	10	61	14	18	21	10	63	13	20	21	10	64	12	17	18	10	57	14	16	18	10	58	61	C
3	GONZALES	CARRILLO	BASILIA	10339722	39	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	19	18	14	65	14	20	19	14	67	14	19	18	14	65	14	19	21	14	68	14	18	12	14	58	13	18	12	14	57	63	C
4	GONZALES	NUÑEZ	RUFINA	12836204	41	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	19	16	14	63	14	20	18	14	66	14	20	17	14	65	13	19	21	14	67	14	19	17	14	64	12	18	13	14	57	64	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