



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Oropesa

Municipio: Sucre

Localidad/Comunidad: ALFALIT BAJO VILLA
MARGARITA

Facilitador: NORMA POLARES DAZA

Fecha de Inicio: 1 de ago. de 2017

Fecha Final: 7 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

Nº	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	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final		
1	KAPAICO	GUTIERREZ	PAULINA	6604472	42	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	19	12	63	12	19	19	12	62	14	20	21	12	67	14	19	20	12	65	14	19	19	12	64	12	15	18	12	57	63	C
2	MUÑOZ	ARACA	EMILIANA	4095778	39	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	20	20	14	67	10	18	20	14	62	12	19	20	14	65	14	18	20	14	66	14	20	21	14	69	13	13	17	14	57	64	C
3	PEREZ	DURAN	SALUSTIA	10351262	21	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	19	20	13	66	13	17	19	13	62	14	20	19	13	66	14	17	19	13	63	13	21	20	13	67	12	15	16	13	56	63	C
4	ZURITA	ROMERO	ALEJANDRA	12365614	28	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	20	19	12	64	11	19	20	12	62	13	20	20	12	65	14	16	20	12	62	14	20	21	12	67	12	17	18	12	59	63	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