



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Hernando Siles

Municipio: San Pablo de Huacareta

Localidad/Comunidad: DURAZNITOS

Facilitador: LEODAN CRESPO VILLALBA

Fecha de Inicio: 6 de jul. de 2017

Fecha Final: 28 de dic. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	0
Total	8	8	8	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					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							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		
1		ALBA	FELIPA	7576499	62	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	14	21	16	14	65	13	16	15	10	54	14	17	19	14	64	61	C
2	AGUIRRE	PORTAL	VALERIA	5680147	72	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	9	12	16	10	47	13	18	14	10	55	12	15	12	10	49	50	C
3	ALBA	ORTIZ	FERNANDA	1113961	60	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	9	12	16	10	47	13	15	14	10	52	12	15	16	10	53	51	C
4	CASTILLO	PEREZ	LOURDES	7489596	33	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	21	16	14	63	12	15	12	10	49	12	16	16	10	54	55	C
5	CRUZ	HURTADO	PLACIDA	12867017	50	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	5	12	16	10	43	12	16	16	10	54	12	21	16	14	63	53	C
6	CRUZ	MOSCOZO	MARIA	10368863	51	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	5	13	16	10	44	12	15	16	10	53	5	12	16	10	43	47	C
7	GUERRA	CRUZ	ANSELMA	7479239	48	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	21	16	14	63	12	16	14	10	52	12	21	16	14	63	59	C
8	SEGOVIA	TELLEZ	ADRIANA	5671778	67	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	13	17	16	10	56	9	12	16	10	47	5	13	16	10	44	49	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