



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



Departamento: TARIJA  
Provincia: Mendez  
Municipio: Villa San Lorenzo  
Localidad/Comunidad: QUIRUSILLAS

Facilitador: TERESITA GALEAN MENDEZ  
Fecha de Inicio: 14 de jun. de 2017  
Fecha Final: 30 de oct. de 2017  
Bloque: 1  
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	2	2	2	0
Masculino	1	1	1	0
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>0</b>

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	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	DIAS	ADELA		7151223	34	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	18	19	14	61	11	15	16	10	52	11	14	16	14	55	10	13	12	10	45	11	17	18	10	56	11	14	13	10	48	53	C
2	VELASQUEZ	BERNARDO		5803514	34	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	13	15	16	10	54	12	14	17	14	57	14	15	18	10	57	13	17	18	10	58	13	18	16	14	61	12	16	14	10	52	57	C
3	JURADO	TOLABA	SABINA	7179068	30	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	18	17	10	59	13	14	17	10	54	13	16	15	10	54	14	15	17	10	56	14	16	15	10	55	13	17	14	10	54	55	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