



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Azurduy

Municipio: Villa Azurduy

Localidad/Comunidad: TABACAL

Facilitador: JAVIER BAUTISTA CHOQUE CRUZ

Fecha de Inicio: 3 de jul. de 2017

Fecha Final: 31 de dic. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	Estado
	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	CRUZ	PIÑA	GREGORIA	12516704	27	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	12	10	40	8	8	11	10	37	8	10	14	10	42	40	C
2	GUZMAN	JARES	ANGELA	10367625	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	12	10	40	8	10	12	10	40	8	10	13	10	41	40	C
3	HERBOSO	MORA	EVANGELINA	10359029	50	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	8	8	12	10	38	8	8	12	10	38	8	8	13	10	39	38	C
4	MARTINEZ	CONDORI	CIRILO	7564370	29	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	8	8	12	10	38	8	10	12	10	40	8	10	12	10	40	39	C
5	TOLAVI	GUZMAN	BACILIA	7497403	38	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	8	8	11	10	37	8	10	12	10	40	8	10	14	10	42	40	C
6	VICENTE	MELENDREZ	NATALIA	7474123	35	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	8	8	11	10	37	8	8	12	10	38	8	8	13	10	39	38	C
7	ZELAYA	HUARACHI	LEONA	12487869	52	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	11	10	39	8	8	11	10	37	8	8	11	10	37	38	C
8	ZELAYA	HUARACHI	SEGUNDINO	7560067	43	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	8	8	11	10	37	8	8	12	10	38	8	10	14	10	42	39	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