



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

Departamento: CHUQUISACA
Provincia: Luis Calvo
Municipio: Macharetí¹
Localidad/Comunidad: AVENIDA COMERCIO

Facilitador: CARLA VILDOSO OTONDO
Fecha de Inicio: 20 de feb. de 2021
Fecha Final: 10 de ago. de 2021

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	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		CRUZ	LIDIA	7748601	43	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	10	19	12	14	55	9	18	13	12	52	10	18	13	12	53	53	C
2	CALLE	ESTEVEZ	REYNA	7104227	51	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	18	12	11	53	11	19	12	10	52	12	18	12	11	53	53	C
3	LUCHI	MONTES	JULIA	7816843	35	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	11	19	12	11	53	13	18	11	12	54	10	19	13	11	53	53	C
4	LUCHI	MONTES	MONICA	13075897	32	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	11	18	14	12	55	13	15	13	13	54	10	19	14	9	52	54	C
5	NOGALES	SALVATIERRA	VALERIANA	2745379	75	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	19	14	11	56	11	18	13	12	54	13	16	12	11	52	54	C
6	ONOFRE	VELASQUEZ	FELIX	1108372	59	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	11	15	14	13	53	11	18	13	11	53	10	19	13	11	53	53	C
7	ROQUE	MITA	AURELIA	5659824	36	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	17	12	12	53	12	18	12	14	56	13	18	13	12	56	55	C
8	SONABI	SERRUDO	FLORA	7788483	41	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	11	17	14	11	53	10	16	14	12	52	11	18	14	12	55	53	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