



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



Departamento: CHUQUISACA
Provincia: Oropesa
Municipio: Sucre
Localidad/Comunidad: ALFALIT BARRIO BELEN

Facilitador: DORA MARIA MEDRANO ORTUÑO
Fecha de Inicio: 4 de feb. de 2019
Fecha Final: 30 de jun. de 2019
Bloque: 2
Parte: 2

| Control de Estudiantes | | | | |
|------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|
| | Inscritos | Efectivos | Aprobados | Reprobados |
| Femenino | 1 | 1 | 1 | 0 |
| Masculino | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total | 1 | 1 | 1 | 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 | OTRILLAS | VILLARROEL | ANTONIA | 12995797 | 24 | F | SI | QUECHUA | AMA DE CASA | 14 | 18 | 18 | 13 | 63 | 10 | 18 | 16 | 13 | 57 | 14 | 18 | 18 | 13 | 63 | 61 | 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