



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Oropeza

Municipio: Sucre

Localidad/Comunidad: ALFALIT SANTA CATALINA

Facilitador: DAVID CONDORI MAMANI

Fecha de Inicio: 5 de feb. de 2019

Fecha Final: 30 de jun. de 2019

Bloque: 2

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	0	0	0	0
Total	3	3	3	0

N°	Apellidos y Nombre(s)			Ci	Edad	Sexo	Alfa- beta- za- do	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Nota Final	Es- ta- do
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb. Final	Asis. tencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb. Final	Asis. tencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb. Final	Asis. tencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb. Final	Asis. tencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb. Final	Asis. tencia	Nota Final		
1	GALLEGO	CHOCLLU	IGNACIA	13250426	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	13	18	10	52	12	12	20	10	54	12	13	19	10	54	12	13	20	10	55	12	11	19	10	52	53	C
2	QUISPE	ROJAS	DONATA	6613571	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	13	20	14	60	12	13	19	14	58	12	12	18	14	56	13	14	20	14	61	14	14	21	14	63	60	C
3	SANCHEZ	RAMOS	LEONOR	6583742	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	19	13	57	14	14	20	13	61	14	13	20	13	60	12	12	19	13	56	12	13	20	13	58	58	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