



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Oropeza

Municipio: Sucre

Localidad/Comunidad: ALFALIT BARRIO LITORAL

Facilitador: BEIMAR ANUNCIO ALVAREZ CALIZAYA

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	5	5	5	0
Masculino	0	0	0	0
Total	5	5	5	0

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					Nota Final	E s t a d o
	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	CHIRARI	MONTALVO	GREGORIA	6604244	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	13	21	13	61	12	13	20	13	58	13	13	18	13	57	13	13	17	13	56	13	14	19	13	59	58	C
2	CHOQUE	CAÑARI	ANGELA	10518427	43	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTE	10	10	17	9	46	11	11	16	9	47	10	9	19	9	47	10	10	17	9	46	12	11	16	9	48	47	C
3	COLQUE	MUÑOZ	TEOFILA	6604177	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	13	20	14	60	12	10	21	14	57	12	11	19	14	56	14	10	20	14	58	13	13	20	14	60	58	C
4	GUMIEL	MAMANI	IRMA	1237387	68	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	12	15	10	48	12	12	17	10	51	10	11	20	10	51	13	12	14	10	49	13	14	20	10	57	51	C
5	QUINTEROS	CHUI	GAVINA	12397731	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	13	18	10	55	13	14	19	10	56	13	14	12	10	49	13	12	10	10	45	12	13	19	10	54	52	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