



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



Departamento: CHUQUISACA
Provincia: Oropeza
Municipio: Poroma
Localidad/Comunidad: TOCOCALA

Facilitador: EDGAR PALOMO MORALES
Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2019
Fecha Final: 23 de dic. de 2019
Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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	AMAJAYA	CALLE	ALEJANDRO	1079892	57	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	20	20	14	67	11	20	21	14	66	14	20	20	14	68	67	C
2	DIAZ	CANLLAGUA	EUSEBIA	10343405	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	19	14	64	12	18	20	14	64	12	20	20	14	66	65	C
3	LLAMPA	ROJAS	MARCELINO	7475215	53	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	18	19	10	59	12	18	18	10	58	12	20	17	10	59	59	C
4	LLAMPA	SAIGUA	JUSTINA	6626089	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	16	10	52	12	15	15	8	50	11	16	16	10	53	52	C
5	MENDEZ	REYES	LEONA	3646803	54	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	16	14	60	12	19	20	14	65	12	17	18	14	61	62	C
6	SAIGUA	LLAMPA	MARCELINA	10365402	57	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	18	18	14	63	12	17	16	14	59	12	17	17	14	60	61	C
7	TORRES	ALEJANDRO	JUAN	6626088	45	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	17	16	10	55	12	18	17	10	57	12	19	19	10	60	57	C
8	TORREZ	ALEJANDRO	LEONARDO	7517689	62	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	19	19	10	60	12	18	18	10	58	12	20	20	10	62	60	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