



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Alonso de Ibañez

Municipio: Caripuyo

Localidad/Comunidad: PESQUENI

Facilitador: MANUEL ALEJANDRO ARONI ARONI

Fecha de Inicio: 27 de ago. de 2013

Fecha Final: 25 de nov. de 2013

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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	INOSENTE	MAMANI	ESPERANZA	5508651	56	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	9	10	44	10	12	8	10	40	8	10	10	10	38	41	C
2	IPURANI	ACHAYA	LORENZA	5511109	47	F	SI	AYMARA	AMA DE CASA	8	10	11	10	39	8	8	11	10	37	8	10	11	10	39	38	C
3	JUCHASARA	BERRIOS	EUGENIA	5508411	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	15	18	10	57	14	13	13	10	50	10	12	13	10	45	51	C
4	TARAÑA	TOCO	NELY	5508633	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	13	13	10	47	12	12	8	10	42	10	10	12	10	42	44	C
5	TOCO	ARENA	SEVERINA	5510505	58	F	SI	AYMARA	AMA DE CASA	10	15	10	10	45	10	12	15	10	47	8	12	15	10	45	46	C
6	YAMPARA	COLQUE	MARGARITA	5508452	59	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	12	10	40	10	10	6	10	36	10	12	6	10	38	38	C
7	YAMPARA	COLQUE	SILVERIA	5504452	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	7	10	37	10	8	14	10	42	8	10	14	10	42	40	C
8	YUCRA	CUBA	CASILDA	5508677	6	F	SI	AYMARA	AMA DE CASA	10	10	12	6	38	8	10	10	10	38	8	10	10	10	38	38	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