



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Tomas Frias

Municipio: Belén de Urmiri

Localidad/Comunidad: CAHUAYU

Facilitador: PATRICIA ACHA MAMANI

Fecha de Inicio: 11 de jul. de 2015

Fecha Final: 30 de nov. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	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	BAUTISTA	VILLCA	EPIFANIO	6591346	31	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	10	9	10	38	10	9	10	10	39	9	10	9	10	38	38	C
2	BAUTISTA	VILLCA	GERMAN	5573690	36	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	10	8	10	37	10	13	11	10	44	9	12	8	10	39	40	C
3	CHURA	CALLE	LORENZO	8557512	55	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	10	9	10	40	10	8	9	10	37	10	11	9	10	40	39	C
4	CHURA	MUÑES	EULOGIA ELVIRA	10504069	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	10	9	10	38	9	10	13	10	42	9	13	9	10	41	40	C
5	COLQUE	DIAZ	MARIA		0	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	11	9	10	39	9	8	8	10	35	9	9	8	10	36	37	C
6	COPA	FLORES	LEANDRO	1309428	0	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	10	11	10	40	10	12	11	10	43	9	8	9	10	36	40	C
7	HUANACOTA	MAMANI	JAVIER ROLY	5383327	33	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	12	8	10	42	9	8	11	10	38	10	12	9	10	41	40	C
8	MAMANI	CHURA	BERNARDINA	6677838	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	10	9	10	38	11	12	8	10	41	10	8	6	10	34	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