



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: Belen de Urmiri

Facilitador: CRESENCIO TABOADA MENDOZA

Fecha de Inicio: 7 de jul. de 2015

Fecha Final: 25 de nov. de 2015

Bloque: 1

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	0	0	0	0
Total	4	4	4	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					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final		
1	MENDOZA	AYAVIRI	VALENTINA	1379213	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	10	8	10	39	12	13	11	10	46	11	12	8	10	41	11	13	10	10	44	11	8	9	10	38	12	13	11	10	46	42	C
2	QUISPE	FLORES	SANTUSA	1375285	64	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	12	13	10	46	11	8	9	10	38	10	11	13	10	44	11	12	13	10	46	10	11	12	10	43	11	8	9	10	38	43	C
3	QUISPE	TABOADA	JUANA	3683553	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	21	11	10	53	11	21	11	10	53	10	12	11	10	43	11	8	12	10	41	12	11	11	10	44	10	12	11	10	43	46	C
4	TABOADA	MENDOZA	BENERANDA	3704733	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	16	10	51	11	12	13	10	46	12	11	10	10	43	12	11	10	43	11	13	11	10	45	11	12	13	10	46	46	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