



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: ARMANDO MORALES MURUCHI

Fecha de Inicio: 15 de may. de 2011

Fecha Final: 8 de dic. de 2011

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	3	3	3	0
Total	7	7	7	0

Nº	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					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1	FITA	CALLE	CELIA LOIDA	6693565	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	19	10	51	10	10	20	10	50	14	16	18	10	58	14	18	18	10	60	55	C
2	MAMANI	FRANCISCO	CELIA		0	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	20	14	64	14	14	20	14	62	14	16	18	14	62	14	18	17	10	59	62	C
3	MAMANI	FRANCISCO	FAUSTO		28	M	SI	QUECHUA	OTRO	13	16	20	10	59	14	14	20	14	62	14	16	17	12	59	14	19	19	10	62	61	C
4	MAMANI	MAMANI	GERMAN		37	M	SI	QUECHUA	OTRO	12	15	20	14	61	14	14	20	14	62	13	14	16	10	53	14	17	18	10	59	59	C
5	MAMANI	MENDOZA	DANIEL		0	M	SI	QUECHUA	OTRO	14	16	21	14	65	10	13	20	14	57	14	14	18	12	58	14	19	19	14	66	62	C
6	MAMANI	VARGAS	UCIA		37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	21	14	65	14	12	20	14	60	14	15	15	9	53	14	19	19	10	62	60	C
7	QUISPE	MAMANI	DRECILIA		29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	20	14	64	14	14	20	14	62	14	15	16	14	59	14	19	19	10	62	62	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