



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



Departamento: POTOSI  
Provincia: Antonio Quijarro  
Municipio: Porco  
Localidad/Comunidad: AGUA DE CASTILLA

Facilitador: SANTUSA EMMA MAMANI COLQUE  
Fecha de Inicio: 6 de jul. de 2014  
Fecha Final: 28 de oct. de 2014  
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	CHAMBI	QUISPE	NORA	5208011	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	18	20	14	65	14	18	20	14	66	14	18	20	14	66	66	C
2	CORO	MOLLO	TELESFORA	6589353	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	19	14	61	10	16	18	14	58	10	16	18	14	58	59	C
3	CRUZ	VEJARANO	PRIMA	7499038	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	16	18	14	59	13	15	19	14	61	13	15	19	14	61	60	C
4	HUARA	MACHACA	MARCELINA	5790993	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	17	14	58	13	16	19	14	62	13	16	19	14	62	61	C
5	LAIME	HUANACO	DIONICIA	8639156	27	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	19	14	62	14	16	19	14	63	14	16	19	14	63	63	C
6	MAMANI	CAYO	EULALIA	6614545	25	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	16	19	14	60	12	15	21	14	62	12	15	21	14	62	61	C
7	QUISPE	ZORRILLO	ELIZABETH	8649818	25	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	18	14	60	13	16	18	14	61	13	16	18	14	61	61	C
8	SOTO	VELIZ	JUSTINA	6571488	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	17	14	58	12	15	18	14	59	12	15	18	14	59	59	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