



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Jose Maria Linares

Municipio: Ckochas

Localidad/Comunidad: CKOCHAS

Facilitador: FAUSTO ARENAS CONDORI

Fecha de Inicio: 3 de abr. de 2015

Fecha Final: 29 de jul. de 2015

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	18	18	18	0
Masculino	2	2	2	0
Total	20	20	20	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	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 dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1	ALVARES	REYNALDEZ	LAURIAN		0	M	SI	QUECHUA	VACIO	14	15	0	14	43	12	13	18	10	53	14	20	18	14	66	13	14	20	10	57	55	C
2	CABA	ZARATE	IRENEA	6683909	57	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	12	13	10	48	12	12	10	10	44	14	13	13	6	46	12	17	13	14	56	49	C
3	CACERES	CONTRERAS	RICARDA	5080025	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	13	13	10	50	12	12	12	14	50	9	13	14	10	46	12	20	14	10	56	51	C
4	CACERES	FELIPA	SAUZA	1343352	62	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	12	14	46	13	16	12	14	55	10	9	12	14	45	9	13	12	10	44	48	C
5	CACERES	ROJAS	SERAFINA	12559165	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	9	9	10	37	12	9	10	10	41	12	12	12	10	46	9	12	10	10	41	41	C
6	CARDENAS	ISLA	SEVERINA	1302346	61	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	17	15	14	60	12	13	10	14	49	12	9	13	14	48	13	19	19	14	65	56	C
7	CARRASCO	CACERES	LIDIA		41	F	SI	QUECHUA	VACIO	12	15	0	10	37	13	16	18	10	57	14	12	20	10	56	14	15	10	10	49	50	C
8	CASTRO	ORTEGA	JUANA	1343773	68	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	8	9	10	36	10	10	13	14	47	12	14	12	14	52	12	19	12	10	53	47	C
9	CONDORI	MAMANI	ANTONIA	1268413	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	14	14	14	56	12	9	10	14	45	12	15	12	14	53	13	13	17	10	53	52	C
10	ESPINOZA	ISLA	JUANA	1403248	56	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	11	10	14	46	14	13	13	14	54	12	13	12	14	51	12	16	10	14	52	51	C
11	GALLARDO	VEDIA	ANGELICA	1403346	57	F	SI	Quechua	AMA DE CASA	10	10	11	14	45	10	14	10	14	48	13	12	15	10	50	12	14	14	14	54	49	C
12	GUTIERREZ	TELLEZ	BERNARDINA		83	F	SI	QUECHUA	VACIO	12	14	0	10	36	13	15	13	10	51	13	13	14	10	50	14	15	18	10	57	49	C
13	MUÑOZ	FLORES	VICTORIA		0	F	SI	QUECHUA	VACIO	14	13	0	10	37	12	17	20	10	59	14	13	19	10	56	14	17	10	10	51	51	C
14	MUÑOZ	RIVERA	SANTUSA		40	F	SI	QUECHUA	VACIO	14	13	0	10	37	14	16	20	10	60	14	16	19	10	59	14	16	10	10	50	52	C
15	RUIZ	ZARATE	SATURNINO	3677468	65	M	SI	Quechua	AGRICULTOR	14	13	0	10	37	12	20	17	10	59	13	15	14	10	52	14	16	20	10	60	52	C
16	SOTO	MENCHACA	FELICIANA	5126086	57	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	14	13	14	55	14	14	10	14	52	13	12	12	10	47	13	18	9	14	54	52	C
17	TORO	CAMACHO	FLORENTINA		54	F	SI	VACIO	VACIO	14	13	0	10	37	12	14	15	10	51	12	15	18	10	55	14	17	20	10	61	51	C
18	TORO	CRUZ	MARIA		0	F	SI	QUECHUA	VACIO	13	14	0	10	37	12	14	15	10	51	12	15	18	10	55	14	17	20	10	61	51	C
19	TORO	CRUZ	MARTINA		37	F	SI	VACIO	VACIO	14	14	0	14	42	14	12	20	10	56	14	16	16	10	56	13	15	20	10	58	53	C
20	ZAMUDIO	LAURA	ANGELICA	1346052	55	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	13	6	41	12	9	13	6	40	10	12	13	10	45	12	19	12	14	57	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.



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



Departamento: POTOSI
Provincia: Jose Maria Linares
Municipio: Kkochas
Localidad/Comunidad: CKOCHAS

Facilitador: FAUSTO ARENAS CONDORI
Fecha de Inicio: 3 de abr. de 2015
Fecha Final: 29 de jul. de 2015
Bloque: 1
Parte: 1

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	18	18	18	0
Masculino	2	2	2	0
Total	20	20	20	0

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