



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



Departamento: POTOSI

Provincia: General Bernardino

Municipio: Acasio

Localidad/Comunidad: YANAYO

Facilitador: VIRGINIA VIDA BALLESTEROS

Fecha de Inicio: 15 de jun. de 2014

Fecha Final: 14 de mar. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	CHISSI	APAZA	PLACIDA	10512377	28	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	19	6	50	12	14	17	6	49	12	14	18	6	50	50	C
2	CHOQUE	CALLE	GREGORIO	8742764	39	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	13	17	6	46	9	12	17	6	44	11	10	13	6	40	43	C
3	COPAJIRA	VILLCA	DEMECIA	13833490	17	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	15	10	50	13	10	16	10	49	13	12	13	10	48	49	C
4	JUCHASARA	SOTO	NATIVIDAD	10512275	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	20	6	48	9	10	16	6	41	11	10	15	6	42	44	C
5	MAMANI	TICONA	GERMAN	8606782	43	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	13	18	6	47	8	12	15	6	41	10	10	15	6	41	43	C
6	REVOLLO	HIDALGO	NANCY	12551285	24	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	16	6	48	10	12	14	6	42	10	10	14	6	40	43	C
7	TICONA	CONDORI	REYNA	6567252	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	14	20	10	58	12	15	20	10	57	14	20	21	10	65	60	C
8	VEIZAGA	PÉREZ	HILARIÓN	10511737	65	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	21	20	6	59	12	20	20	6	58	12	21	20	6	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