



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



Departamento: POTOSI
Provincia: Charcas
Municipio: San Pedro de Buena Vista
Localidad/Comunidad: CAYASTIA

Facilitador: ELIZABETH CRUZ GONZALES
Fecha de Inicio: 18 de jun. de 2014
Fecha Final: 18 de ago. 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	ANTONIO	MAMANI	AURELIA	5522802	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	13	10	49	12	13	14	12	51	11	12	14	11	48	49	C
2	ARIAS	VILLCA	MICELA	5522823	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	15	14	11	53	12	14	15	12	53	12	14	14	12	52	53	C
3	BERNABE	COLQUE	EULALIA	5523471	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	15	14	12	52	12	14	15	12	53	12	14	16	11	53	53	C
4	BERNABE	MAMANI	BASILIA	5519704	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	17	13	58	13	17	17	13	60	13	16	17	13	59	59	C
5	COCHUSA	MAMANI	FILOMENA	5523081	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	13	12	11	47	11	13	14	11	49	13	15	15	11	54	50	C
6	COLQUE	ROJAS	GREGORIA	5523324	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	14	11	49	11	14	15	11	51	12	13	15	12	52	51	C
7	FLORES	MAMANI	ISABEL	5523117	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	15	12	55	11	15	16	12	54	13	17	16	12	58	56	C
8	LAURA	CHALLAPA	JOVITA	8588496	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	18	17	13	61	13	17	17	13	60	13	16	18	13	60	60	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