



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Sur Chichas

Municipio: Tupiza

Localidad/Comunidad: IRICCINA

Facilitador: GLADYS ESCALANTE ISNADO

Fecha de Inicio: 25 de jun. de 2015

Fecha Final: 25 de nov. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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		RSALES	EMILIANA	10527151	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	15	17	10	55	14	17	18	10	59	10	15	18	10	53	56	C
2	ACHO	FLORES	SILVERIA	8551322	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	18	10	58	12	18	18	10	58	12	18	17	10	57	58	C
3	BURGOS	RIVERA	AGRIPINA	8550127	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	17	14	62	12	19	19	14	64	10	19	17	14	60	62	C
4	CARPIO	BURGOS	EUDOCIA	1320978	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	18	14	64	12	18	18	14	62	12	17	18	14	61	62	C
5	HUAYTA	ALVARADO	CARMELO ALEJANDRO	3999954	36	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	15	19	14	62	14	17	19	14	64	10	15	19	14	58	61	C
6	LAIME	CARI	OLGA BEATRIS	6709206	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	18	10	58	14	18	18	10	60	10	18	18	10	56	58	C
7	REYNOSO	ESCALANTE	CRISTINA	1273674	69	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	18	18	14	63	14	17	18	14	63	12	15	18	14	59	62	C
8	YURQUINA	ANGELO	ROBERTO	8583889	35	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	18	18	14	63	14	18	17	14	63	12	14	17	14	57	61	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