



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Nor Lipez

Municipio: Colcha"K" (V.Martin)

Localidad/Comunidad: JULACA

Facilitador: LEODEGARIO BARTOLOME IBARRA

Fecha de Inicio: 1 de ago. de 2013

Fecha Final: 30 de nov. de 2013

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	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	E s t a d o
	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		TICONA	LUCIA IRMA	3973768	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	13	14	49	10	12	11	14	47	12	13	13	14	52	49	C
2	BELEN	BAPTISTA	ROSA CANDIDA	8643118	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	15	14	53	10	13	14	14	51	12	12	14	10	48	51	C
3	CALCINA	CALCINA	LEONIDAS	1324253	63	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	13	14	49	10	12	11	14	47	12	13	13	14	52	49	C
4	CALCINA	CALCINA	ROBERT GERMAN	3678880	35	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	13	6	41	11	10	12	6	39	10	13	13	6	42	41	C
5	CAYO	LUPA	MAXIMA	1360110	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	14	6	47	12	14	15	6	47	10	13	12	10	45	46	C
6	MAMANI	LICONES	NICOLAS	1162661	73	M	SI	QUECHUA	CARPINTERO	10	12	13	6	41	11	10	12	6	39	10	13	13	6	42	41	C
7	QUISPE	TICONA	GIOVANA ROSSEMARY	8732449	28	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	15	14	14	56	12	13	15	10	50	12	11	14	14	51	52	C
8	QUISPE	TICONA	RUTI MONICA	7938828	26	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	15	14	55	10	13	14	14	51	10	12	15	10	47	51	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