



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: SAN PEDRO DE BUENA VISTA

Facilitador: ANA DANIELA MERCADO HUANACO

Fecha de Inicio: 5 de jun. de 2014

Fecha Final: 5 de nov. de 2014

Bloque: 1

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	0	0	0	0
Total	4	4	4	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					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final		
1	CHOQUE	VILLCA	NICANORA	5569765	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	11	11	6	36	8	10	13	6	37	9	11	15	10	45	12	11	15	2	40	5	9	12	10	36	9	9	14	6	38	39	C
2	ILANQUE	CHUCAMANI	ALEJANDRA	6674264	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	9	14	6	37	8	8	15	6	37	10	12	16	6	44	9	14	13	10	46	9	11	10	6	36	9	11	14	6	40	40	C
3	MAMANI	CANAVIRI	SEVERINA	10511407	56	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	9	12	6	39	9	9	17	6	41	10	6	14	6	36	10	9	14	10	43	8	6	13	10	37	9	8	14	10	41	40	C
4	MAMANI	VILLCA	CANDELARIA	5569885	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	10	10	10	39	7	9	12	10	38	9	12	14	6	41	13	12	14	6	45	9	7	10	10	36	8	11	15	6	40	40	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