



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



Departamento: POTOSI
Provincia: Nor Chichas
Municipio: Cotagaita
Localidad/Comunidad: THAPI

Facilitador: MARIA DOLORES VASQUEZ SOTO
Fecha de Inicio: 5 de jul. de 2015
Fecha Final: 5 de oct. de 2015

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	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	CHAMBI	BAUTISTA	HERIBERTO	12781700	46	M	SI	QUECHUA	OTRO	11	14	15	10	50	13	13	14	10	50	13	12	15	10	50	50	C
2	CHAMBI	TAPIA	EUSEBIO	8583126	58	M	SI	QUECHUA	OTRO	13	13	14	10	50	13	13	15	10	51	12	12	15	10	49	50	C
3	HINOJOSA	ROJAS	RONALD	8873974	22	M	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	15	10	50	14	14	15	10	53	14	12	16	10	52	52	C
4	LLAVE	CHAMBI	SANTOS	6576520	39	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	13	13	10	49	14	13	13	10	50	13	13	14	10	50	50	C
5	QUISPE	VILLCA DE VILLALOBOS	JUANA	3984941	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	13	16	10	50	12	14	14	10	50	13	13	15	10	51	50	C
6	VILLCA	CANO	VIRGINIA	6638281	28	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	13	10	50	14	14	15	10	53	14	13	14	10	51	51	C
7	ZARATE	CHAMBI	EUSEBIO	3999742	55	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	13	14	10	47	12	13	15	10	50	13	13	14	10	50	49	C
8	ZARATE	CHAMBI	NICOLASA	3984955	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	13	13	10	47	14	12	14	10	50	13	13	15	10	51	49	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