



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Modesto Omiste

Municipio: Villazón

Localidad/Comunidad: OROPEZA

Facilitador: ORLANDO GUIULIANO RIVAS AVALOS

Fecha de Inicio: 9 de ago. de 2010

Fecha Final: 23 de dic. de 2010

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	3	3	3	0
Total	6	6	6	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1		BALCAZAR	MARIA LUISA	8540506	28	M	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	19	14	65	12	16	19	14	61	11	18	18	14	61	14	18	13	14	59	62	C
2		BALCAZAR	NICOLASA	1389092	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	19	10	64	13	18	20	10	61	12	17	19	10	58	14	21	17	10	62	61	C
3		LAUERANO	ROMOALDA PASTORA	3701466	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	16	6	42	10	15	12	6	43	9	14	12	6	41	10	10	12	6	38	41	C
4		TARCAYA	MARIA MAGDALENA	8591134	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	16	6	47	12	15	7	6	40	11	14	7	6	38	10	15	12	6	43	42	C
5	FLORES	SANCHEZ	HILARION	1236885	48	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	21	20	6	57	13	15	14	6	48	12	15	14	6	47	10	21	17	6	54	52	C
6	SERAPIO	CHARCA	MIGUEL	5568611	30	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	18	19	10	59	12	18	11	10	51	11	17	10	10	48	12	18	18	10	58	54	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