



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



Departamento: POTOSI
Provincia: Rafael Bustillo
Municipio: Uncía
Localidad/Comunidad: YAURIRI

Facilitador: NATIVIDAD FLORES CHOQUE
Fecha de Inicio: 20 de jun. de 2013
Fecha Final: 26 de oct. de 2013

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 f a b e t i z a d o	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. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	CALIZAYA	PASCUAL	MARISOL	1051784	22	F		ECHUA	AMA DE CASA	10	19	21	10	60	10	18	18	10	56	10	18	18	10	56	10	18	20	10	58	58	C
2	CHOQUE	CARATA	JUAN	3401045	50	M		ECHUA	AGRICULTOR	14	20	21	14	69	14	20	20	14	68	10	20	20	14	64	10	20	18	14	62	66	C
3	FLORES	CHIRI	EDUARDO	3502691	44	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	20	20	14	68	10	20	18	14	62	10	18	20	14	62	10	20	18	14	62	64	C
4	FLORES	CHIRI	PEDRO	6715233	36	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	18	20	10	58	10	18	18	10	56	10	18	18	10	56	10	18	18	10	56	57	C
5	MENDOZA	NICOLAS	MARTHA	5128740	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	10	20	18	14	62	10	18	18	14	60	10	20	18	14	62	63	C
6	POMA	ACHO	EVA	513427	29	F		ECHUA	AMA DE CASA	10	20	20	10	60	10	18	18	10	56	10	18	18	10	56	10	18	18	14	60	58	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