



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Cornelio Saavedra

Municipio: Chaquí

Localidad/Comunidad: COIPASI

Facilitador: LOURDES PINTO ORCKO

Fecha de Inicio: 1 de ene. de 2016

Fecha Final: 30 de jun. de 2016

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	1	1	1	0
Total	6	6	6	0

N°	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	AVILLO	AKARAPI	BASILIA	8651019	56	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	17	14	59	11	16	16	14	57	14	15	17	14	60	13	15	17	14	59	59	C
2	CASTRO	LOPEZ	ANTONIA		46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	16	19	14	62	14	17	18	14	63	13	19	16	14	62	14	18	16	14	62	62	C
3	CAYAMPI	SEQUELI	VIVIANA	6679686	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	17	14	59	13	15	16	14	58	14	17	18	14	63	13	15	19	14	61	60	C
4	HUARANCA	MAMANI	ISIDORA	8549763	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	17	16	14	60	14	18	18	14	64	13	17	16	14	60	14	17	17	14	62	62	C
5	ORCKO	ISLA	FAUSTINA	3879734	68	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	17	15	14	60	13	16	16	14	59	12	17	15	14	58	11	16	16	14	57	59	C
6	RODRIGUEZ	GALARZA	DIONISIO	1383098	56	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	16	15	14	56	13	17	17	14	61	12	15	16	14	57	13	17	16	14	60	59	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