



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Jose Maria Linares

Municipio: Ckochas

Localidad/Comunidad: PUCARA

Facilitador: DANY DANIZA IBARRA CHOQUE

Fecha de Inicio: 10 de set. de 2016

Fecha Final: 12 de dic. de 2016

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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	CACERES		EVARISTO	5573129	44	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	9	11	10	39	9	10	11	10	40	9	10	12	10	41	40	C
2	CACERES	MARTINEZ	SANTOS	8608143	28	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	11	14	10	46	10	12	14	10	46	10	13	14	10	47	46	C
3	CACERES	MUÑOZ	DAMIAN	4607333	44	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	11	15	14	50	11	12	14	14	51	12	10	15	14	51	51	C
4	CACERES	TORRES	FRANCISCA	12846563	15	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	9	10	11	10	40	9	11	12	10	42	9	10	11	10	40	41	C
5	GUERRERO	REQUELME	CIPRIANA	8608135	27	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	9	12	10	41	10	10	12	10	42	10	11	12	10	43	42	C
6	MONTERO	REYNALDEZ	ADRIANA	6677045	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	10	12	14	45	9	10	11	14	44	10	11	12	14	47	45	C
7	REQUELME	LEON	MARCELA	14374662	17	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	10	14	14	49	10	10	13	14	47	11	10	13	14	48	48	C
8	REQUELME	MUÑOZ	PASTOR	5573063	44	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	10	14	14	50	11	13	14	14	52	11	12	15	14	52	51	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