



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Charcas

Municipio: San Pedro de Buena Vista

Localidad/Comunidad: BANDURIRI

Facilitador: LIZETH OLIVIA ESPEJO ALARCON

Fecha de Inicio: 2 de feb. de 2013

Fecha Final: 30 de abr. de 2013

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	5	5	5	0
Total	9	9	9	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	Estado
	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	AGUILARIO	MAMANI	MARIA		48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	13	12	10	49	9	10	15	10	44	9	12	12	6	39	44	C
2	CALATAYUD	BERNA	ROMAN	6166714	52	M		ECHUA	AGRICULTOR	12	14	15	6	47	6	9	15	6	36	11	13	14	10	48	44	C
3	CARITA	CHAMACA	BERNALDINO	6636355	44	M		ECHUA	AGRICULTOR	14	12	13	6	45	9	9	13	6	37	8	12	13	10	43	42	C
4	CARITA	CONDORI	JOSE LUIS	1055767	31	M		ECHUA	AGRICULTOR	12	14	15	6	47	8	10	12	6	36	8	11	11	10	40	41	C
5	CHAMBI	CRISTOBAL	FLORENTINO		34	M	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	11	21	6	48	6	12	14	6	38	8	12	15	10	45	44	C
6	CHAMBI	RODRIGUEZ	GERONIMO		51	M		ECHUA	AGRICULTOR	9	14	14	6	43	9	10	14	6	39	7	12	13	10	42	41	C
7	CONDORI	QUISPE	ALEJANDRINA		40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	12	14	10	50	8	10	12	6	36	10	13	11	6	40	42	C
8	CRISTOBAL	COSILLO	BENITA		47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	12	15	10	45	8	11	15	2	36	7	11	15	6	39	40	C
9	MAMANI	VEIZAGA	CLEMENTINA	10515229	41	F		ECHUA	AMA DE CASA	12	14	11	6	43	7	10	13	10	40	8	14	12	6	40	41	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