



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Cornelio Saavedra

Municipio: Betanzos

Localidad/Comunidad: BETANZOS

Facilitador: ZUMILDA MARTHA DELGADO GUTIERREZ

Fecha de Inicio: 2 de jul. de 2016

Fecha Final: 30 de dic. de 2016

Bloque: 2

Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	0
Total	8	8	8	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	ARVIATA	ACHU	DELIA	6680155	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	18	10	10	49	11	17	18	10	56	11	18	17	10	56	54	C
2	CALDERON	GUZMAN	MERCEDES	3981595	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	17	18	10	55	10	15	17	10	52	10	16	18	10	54	54	C
3	CARDENAS	CHOQUE	CARMEN	5130002	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	17	18	10	55	10	15	18	10	53	10	14	17	10	51	53	C
4	GARCILAZO	MENCHACA	PRECILIA	8597662	24	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	17	10	52	10	18	17	10	55	10	18	19	10	57	55	C
5	MENACHO	MORALES	EMELIANA	5118631	40	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	18	14	10	53	11	15	16	10	52	11	15	14	10	50	52	C
6	OCHO	BAUTISTA	MARIA	10521685	28	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	17	18	10	56	11	17	18	10	56	11	15	17	10	53	55	C
7	SAAVEDRA	PAREDES	MARIA ELENA	3987659	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	17	10	52	10	18	17	10	55	10	18	19	10	57	55	C
8	VERBO	GUTIERREZ	MAGDALENA	5562423	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	18	10	53	10	14	18	10	52	10	15	17	10	52	52	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