



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Rafael Bustillo

Municipio: Llallagua

Localidad/Comunidad:

Facilitador: MARIO ACARAPI TOCO

Fecha de Inicio: 1 de jun. de 2010

Fecha Final: 30 de oct. de 2010

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	14	13	13	1
Masculino	6	2	2	4
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>5</b>

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	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. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1	ACARAPI	ROJAS	JULIA		49	F	SI	AYMARA	AMA DE CASA	8	15	12	6	41	8	15	10	6	39	8	15	12	6	41	8	15	10	6	39	40	C
2	ACARAPI	TOCO	HERMINIA		22	F	SI	AYMARA	AMA DE CASA	4	12	14	10	40	4	12	11	10	37	7	12	14	10	43	7	12	11	10	40	40	C
3	ARENA	TIAMARCA	LIDIA		22	F	SI	AYMARA	AMA DE CASA	5	10	14	10	39	5	10	12	10	37	5	10	14	10	39	5	10	12	10	37	38	C
4	CALLE	COLQUE	MATEO		42	M	NO	AYMARA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
5	ESPIRITU	PARAGUAYO	JUAN	5503312	32	M	SI	AYMARA	AGRICULTOR	7	11	12	6	36	7	11	12	6	36	7	11	12	6	36	7	11	12	6	36	36	C
6	ESPIRITU	PARAGUAYO	PORFIDIA		24	F	SI	AYMARA	AMA DE CASA	5	9	13	10	37	5	9	12	10	36	5	9	13	10	37	5	9	12	10	36	37	C
7	ESPIRITU	WICHUQUIRA	EBARISTA		25	F	SI	AYMARA	AMA DE CASA	4	10	15	10	39	4	10	12	10	36	4	10	15	10	39	4	10	12	10	36	38	C
8	ESPIRITU	WICHUQUIRA	FERMINIA		23	F	SI	AYMARA	AMA DE CASA	5	10	13	10	38	5	10	11	10	36	6	10	13	10	39	6	10	11	10	37	38	C
9	MITMA	CALANI	SEGUNDINA		24	F	SI	AYMARA	AMA DE CASA	6	12	15	10	43	6	12	10	10	38	5	12	15	10	42	5	12	10	10	37	40	C
10	MITMA	CHICO	PAULINA		36	F	SI	AYMARA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
11	TIAMARCA	ACARAPI	MAXIMA		20	F	NO	AYMARA	AMA DE CASA	6	9	15	10	40	6	9	11	10	36	6	9	15	10	40	6	9	11	10	36	38	C
12	TIAMARCA	AJOMADO	CRISPIN		34	M	NO	AYMARA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
13	TIAMARCA	GUTIERREZ	JULIA		20	F	SI	AYMARA	AMA DE CASA	6	8	16	10	40	6	8	12	10	36	6	8	16	10	40	6	8	12	10	36	38	C
14	TIAMARCA	HUAYAJE	LUIS		46	M	SI	AYMARA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
15	TIAMARCA	ISCAYRAMANI	EDELMIRA		25	F	SI	AYMARA	AMA DE CASA	5	11	13	10	39	5	11	12	10	38	5	11	13	10	39	5	11	12	10	38	39	C
16	TIAMARCA	ISCAYRAMANI	FELICIA		22	F	SI	AYMARA	AMA DE CASA	6	14	12	6	38	6	14	10	6	36	6	14	12	6	38	6	14	10	6	36	37	C
17	TIAMARCA	ISCAYRAMANI	LUISA		32	F	NO	AYMARA	AMA DE CASA	5	8	16	10	39	5	8	13	10	36	5	8	16	10	39	5	8	13	10	36	38	C
18	TIAMARCA	PARAGUAYO	CLAUDIO		31	M	SI	AYMARA	AGRICULTOR	4	12	14	6	36	4	12	14	6	36	5	12	14	6	37	5	12	14	6	37	37	C
19	TIAMARCA	PARAGUAYO	DANIEL		37	M	SI	AYMARA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
20	TIAMARCA	TOCO	ADELA		30	F	SI	AYMARA	AMA DE CASA	6	8	15	10	39	6	8	12	10	36	6	8	15	10	39	6	8	12	10	36	38	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.



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



**Departamento:** POTOSI  
**Provincia:** Rafael Bustillo  
**Municipio:** Llallagua  
**Localidad/Comunidad:**

**Facilitador:** MARIO ACARAPI TOCO  
**Fecha de Inicio:** 1 de jun. de 2010  
**Fecha Final:** 30 de oct. de 2010  
**Bloque:** 1  
**Parte:** 1

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	14	13	13	1
<b>Masculino</b>	6	2	2	4
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>5</b>

\_\_\_\_\_  
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