



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



Departamento: POTOSI

Provincia: General Bernardino

Municipio: Arampampa

Localidad/Comunidad: ARAMPAMPA

Facilitador: NELLY JHUDITH TORREZ RIOS

Fecha de Inicio: 25 de feb. de 2016

Fecha Final: 3 de jun. de 2016

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	2	2	2	0
Total	6	6	6	0

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	CONDORI	DIAZ	LEONARDO	8659131	36	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	8	12	14	48	14	12	12	14	52	14	14	12	14	54	14	14	10	14	52	52	C
2	ENCINAS	CONDORI	BACILIA	12614824	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	9	15	14	49	10	15	14	10	49	12	12	10	14	48	12	10	12	14	48	49	C
3	GONZALEZ	UGARTE	FLORENCIA	13834026	71	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	7	12	14	44	10	12	15	10	47	12	14	10	14	50	12	10	10	14	46	47	C
4	NINA	CUADROS	YOLANDA	10514017	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	4	20	10	45	12	12	10	14	48	12	21	10	14	57	12	20	11	10	53	51	C
5	PEDRO	RODRIGUEZ	JUAN	12614828	43	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	5	20	14	50	11	10	12	14	47	14	12	11	14	51	14	11	12	10	47	49	C
6	YAPURA	PEDRO	MIRIAM	12614818	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	3	12	10	36	10	10	10	14	44	12	12	11	14	49	14	21	5	14	54	46	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