



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Tomas Frias

Municipio: Potosí

Localidad/Comunidad: POTOSI

Facilitador: VIRGINIA GALLEGO SANCHEZ

Fecha de Inicio: 2 de feb. de 2016

Fecha Final: 29 de jun. de 2016

Bloque: 2

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	0	0	0	0
Total	5	5	5	0

N°	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					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupa	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupa	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupa	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final		
1	CRUZ	JAITA	ANTONIA	3673285	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	14	15	10	47	10	14	15	10	49	12	13	15	14	54	9	13	14	14	50	10	12	13	10	45	49	C
2	FERNANDEZ	MAMANI	CRISTINA	5117660	36	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTE	9	13	12	10	44	10	12	13	10	45	10	12	15	14	51	9	12	13	10	44	7	12	14	10	43	45	C
3	MAMANI	NAVARRO	VIRGINIA	5088391	44	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	14	10	46	10	14	15	10	49	9	12	14	14	49	7	12	12	10	41	8	12	13	10	43	46	C
4	QUISPE	CHAVARRIA	LEOCADIA	4012218	48	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTE	10	15	15	10	50	10	14	15	10	49	10	14	15	14	53	10	13	14	10	47	7	12	14	10	43	48	C
5	UÑO	BOBARIN	VIRGINIA	5072621	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	14	10	48	10	13	15	10	48	10	14	15	14	53	9	12	13	10	44	7	13	14	10	44	47	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