



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Rafael Bustillo

Municipio: Chayanta

Localidad/Comunidad: AYMAYA

Facilitador: EDWIN BERRIOS LOAYZA

Fecha de Inicio: 4 de ago. de 2017

Fecha Final: 5 de nov. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	1	1	1	0
Masculino	7	7	7	0
Total	8	8	8	0

Nº	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					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	E s t a d o
	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	ARENA	MOYA	LUCIANO	5504003	43	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	14	16	12	52	12	14	14	10	50	12	14	12	12	50	51	C
2	ESTALLA	MOYA	CRISTOBAL	5512979	39	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	13	10	45	10	12	13	10	45	10	12	13	10	45	45	C
3	FERNANDEZ	MIRABAL	GUILLERMO	6714556	29	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	13	10	45	12	14	16	10	52	10	12	14	12	48	48	C
4	JUHAZARA	VENTURA	ELEUTERIO	5518813	57	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	13	10	45	10	12	13	10	45	10	12	13	12	47	46	C
5	MOYA	INOCENTE	VIRGILIO	6714501	35	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	12	13	12	48	12	12	13	11	48	10	12	11	10	43	46	C
6	NINA	MAMANI	VICTOR	5553510	36	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	12	13	11	47	11	12	11	11	45	13	12	12	10	47	46	C
7	POMA	MOYA	DEMETRIO	5566589	43	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	12	12	10	45	10	11	12	13	46	10	12	13	10	45	45	C
8	VILACITA	RASGUIDO	LIDIAL	5516111	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	11	10	43	10	12	12	10	44	10	11	12	10	43	43	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