



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Charcas

Municipio: San Pedro de Buena Vista

Localidad/Comunidad: CALACHICOTA

Facilitador: HUMBERTO COCA TORRICO

Fecha de Inicio: 17 de ago. de 2015

Fecha Final: 15 de nov. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	2	2	2	0
Masculino	6	6	6	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	ESCOBAR	GUZMAN	TEOFILO	5579430	46	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	5	12	12	10	39	5	12	12	10	39	5	15	10	10	40	39	C
2	LIZONDO	CASTRO	ALBERTO	5502636	48	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	5	12	12	10	39	5	12	13	10	40	6	14	14	10	44	41	C
3	MARTINEZ	FLORES	UBALDO	5502497	41	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	7	15	14	10	46	7	15	18	10	50	6	16	15	10	47	48	C
4	MARTINEZ	VELASCO	SOFIA	5502423	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	7	16	16	10	49	6	14	17	10	47	5	16	15	10	46	47	C
5	SAYARI	MAMANI	PEDRO	5502494	49	M	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	7	14	17	10	48	7	15	17	10	49	5	15	16	10	46	48	C
6	SOTARA	ACARAPI	MARGARITA	8629927	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	7	15	12	10	44	7	16	18	10	51	8	15	15	10	48	48	C
7	VEGA	CONDORI	PLACIDO	5502517	75	M	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	5	12	13	10	40	5	12	11	10	38	6	14	14	10	44	41	C
8	VEGA	FLORES	ESTANISLAO	6587068	45	M	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	7	14	20	10	51	8	16	17	10	51	7	15	18	10	50	51	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