



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Cornelio Saavedra

Municipio: Betanzos

Localidad/Comunidad: SIPORO

Facilitador: AMPARO JUDITH CESPEDEZ FLORES

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2018

Fecha Final: 30 de dic. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	0
Total	8	8	8	0

N°	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					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	BARRAL	GRIMALDES	RENE	8548142	66	M	SI	QUECHUA	OTRO	12	16	15	12	55	12	14	15	12	53	12	14	13	12	51	53	C
2	BRAVO	MAMANI	MODESTO	6650663	55	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	18	19	12	62	12	17	12	13	54	13	19	20	12	64	60	C
3	CHAIRA	COLQUE	DORA	1410365	55	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	17	12	55	13	16	17	12	58	12	15	15	11	53	55	C
4	FRANCISCO	BAUTISTA	SERAPIA	8548143	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	14	11	51	11	18	16	11	56	12	16	18	10	56	54	C
5	FRANCISCO	ORKO	SENOBIA	5072800	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	16	11	54	10	15	14	12	51	12	15	12	12	51	52	C
6	MAMANI	BARRERA	EMILIANO	1377625	62	M	SI	QUECHUA	OTRO	12	14	15	12	53	10	14	16	11	51	11	15	15	12	53	52	C
7	MICO	CAMPOS	VICENTA	5561167	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	16	11	52	12	14	14	11	51	12	16	15	12	55	53	C
8	SOLIZ	BARRERA	ESPERANZA	1432738	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	16	17	12	56	12	15	13	12	52	12	15	16	12	55	54	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