



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Jose Maria Linares

Municipio: Puna

Localidad/Comunidad: VILACAYA

Facilitador: ROBERTO CARLOS JILAMITA CKOLO

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	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	Estado
	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	CHIRI	GUTIERREZ	RUBEN	3969133	44	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	13	15	14	56	13	12	14	14	53	13	11	15	10	49	53	C
2	CONDORI	EVILLA	BENIGNA	4007189	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	10	14	10	48	11	16	16	8	51	13	15	16	10	54	51	C
3	CORI	CASERA	DANIEL	3662752	53	M	SI	QUECHUA	OTRO	14	13	10	10	47	10	15	15	12	52	14	16	11	12	53	51	C
4	ESPINOZA	HUALLPA	REINA	1401402	57	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	10	12	51	14	16	12	14	56	12	14	14	14	54	54	C
5	GARCIA	LOPEZ	RICARDO	6588823	40	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	12	12	12	47	12	15	14	10	51	12	15	12	10	49	49	C
6	HUALLPA	MOLLO	FLORA	3670114	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	16	10	52	11	11	18	14	54	14	19	16	12	61	56	C
7	MOYATA	CONDORI	MARCELINO	1380513	60	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	16	17	8	52	13	16	15	10	54	12	15	17	10	54	53	C
8	VEDIA	MAMANI	DAVID	5098136	47	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	16	15	8	50	14	17	15	10	56	11	15	17	14	57	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