



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



Departamento: POTOSI

Provincia: General Bernardino

Municipio: Acasio

Localidad/Comunidad: Llallaguani

Facilitador: DEYSI BELTRAN PRADO

Fecha de Inicio: 3 de mar. de 2015

Fecha Final: 3 de jun. de 2015

Bloque: 2

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	1	1	1	0
Total	6	6	6	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Nota Final	Estado
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final		
1	CARAMACHI	CUIZA	MARIA	5536981	77	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	12	15	6	42	10	12	13	10	45	5	12	10	10	37	12	10	15	10	47	11	15	16	6	48	44	C
2	CHAMBI	ATOCHA	GABRIEL	8606694	62	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	7	15	11	6	39	8	13	13	10	44	8	11	11	10	40	12	11	10	6	39	12	13	12	10	47	42	C
3	CHARACAYO	LUIS	FRANCISCA	8606852	27	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	6	11	10	10	37	10	11	14	10	45	9	12	10	10	41	10	11	12	10	43	12	13	15	14	54	44	C
4	LUIS	MAMANI	ALBINA	2653364	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	12	10	6	37	7	10	13	10	40	6	10	12	10	38	12	12	15	6	45	12	15	11	6	44	41	C
5	MAMANI	CALLE	JUANA	8606773	59	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	11	10	39	7	11	13	10	41	6	11	12	10	39	10	12	12	10	44	11	15	14	6	46	42	C
6	SALAS	MAMANI	FLORINDA	12344496	56	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	6	11	13	10	40	6	11	13	10	40	7	9	11	10	37	11	15	10	6	42	12	15	12	6	45	41	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