



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: CAPAÑA

Facilitador: PATRICIA ACHA MAMANI

Fecha de Inicio: 14 de oct. de 2017

Fecha Final: 18 de feb. de 2018

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	1	1	1	0
Masculino	5	5	5	0
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>0</b>

Nº	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					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1	ALVAREZ	CONTRERAS	AURELIA	3963597	43	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	11	7	8	13	39	12	10	11	11	44	11	12	11	12	46	12	8	10	9	39	42	C
2	CAYARI	SUNAGUA	ZACARIAS	5564817	39	M	SI	CASTELLANC	AGRICULTOR	10	12	14	14	50	11	14	15	13	53	14	15	12	10	51	10	19	12	14	55	52	C
3	CHAMBI	PANIAGUA	ANGEL	6657111	42	M	SI	CASTELLANC	AGRICULTOR	9	11	13	13	46	10	7	9	8	34	11	9	13	9	42	8	12	7	8	35	39	C
4	NINA	COLQUE	PORFIRO	5564585	43	M	SI	CASTELLANC	OTRO	13	12	15	13	53	11	15	17	12	55	14	15	19	14	62	13	17	16	13	59	57	C
5	PACO	SIMON	AUSEBIO	5513105	44	M	SI	CASTELLANC	AGRICULTOR	8	10	11	12	41	13	11	10	11	45	7	9	9	11	36	14	7	14	11	46	42	C
6	TARAÑA	JANCO	TEOFILO	6596758	35	M	SI	CASTELLANC	AGRICULTOR	9	8	7	13	37	11	10	13	10	44	8	10	12	12	42	11	9	14	10	44	42	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