



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



Departamento: POTOSI
Provincia: Tomas Frias
Municipio: Tinguipaya
Localidad/Comunidad: ACTARA

Facilitador: PAOLA MARIA SOTO MENDIETA
Fecha de Inicio: 15 de ago. de 2018
Fecha Final: 15 de nov. de 2018

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	0
Total	8	8	8	0

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					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	CAYO	EQUISE	CARMEN	3700954	69	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	12	10	47	12	13	13	10	48	12	11	11	10	44	46	C
2	CRUZ	LOPEZ	JHOVANA	10511204	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	15	15	10	53	12	12	16	10	50	12	13	14	10	49	51	C
3	MAMANI	PEÑAS	ALEJANDRA	6584771	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	14	10	49	12	13	13	10	48	11	12	12	10	45	47	C
4	MEDINA	CAYO	MAURA	10578010	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	12	10	47	11	11	11	10	43	11	12	13	10	46	45	C
5	SUYO	TICONA	NEMECIA	6577172	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	12	10	47	12	12	11	10	45	12	15	15	10	52	48	C
6	TABOADA	FLORES	LIDIA	6648205	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	12	10	47	12	13	14	10	49	12	12	12	10	46	47	C
7	VILLCA	MAMANI	DOROTEA	6647972	56	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	12	10	47	12	12	11	10	45	12	13	14	10	49	47	C
8	VISCARRA	TOLA	FILOMENA	1407223	67	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	12	10	47	12	12	12	10	46	12	12	12	10	46	46	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