



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



Departamento: POTOSI
Provincia: Chayanta
Municipio: Ravelo
Localidad/Comunidad: TOROCA-

Facilitador: EDSON PAUL CABA CHOQUE
Fecha de Inicio: 3 de may. de 2018
Fecha Final: 5 de nov. 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 f a b e t i z a d o	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	CALLE	CANAVIRI	EULOGIO	6568715	53	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	11	6	39	12	13	11	6	42	9	15	11	6	41	41	C
2	FLORES	PUMA	PLACIDO	12456347	44	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	13	11	6	40	11	12	9	6	38	9	16	11	6	42	40	C
3	FLORES	RAMOS	LUCIANO	6613225	54	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	11	10	6	36	9	14	12	6	41	10	13	13	6	42	40	C
4	GONZALES	AYSA	HILARIA	6683582	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	11	6	37	10	11	11	6	38	9	14	12	6	41	39	C
5	HEREDIA	PACO	CLEMENTINA	8632929	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	10	2	37	8	11	12	6	37	8	11	12	6	37	37	C
6	HEREDIA	PACO	MARGARITA	6613700	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	7	12	11	6	36	9	14	11	6	40	8	13	12	6	39	38	C
7	LAZARO	QUISPE	TOMASA	8632938	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	12	12	2	39	10	12	10	6	38	8	13	10	6	37	38	C
8	PACO	QUISPE	MARIA	6568735	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	12	6	43	11	12	10	6	39	8	11	11	6	36	39	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