



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Chayanta

Municipio: Colquechaca

Localidad/Comunidad: CHALLVIRI

Facilitador: GREGORIA MONTAN NINA

Fecha de Inicio: 25 de may. de 2018

Fecha Final: 29 de nov. 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	ESPIRITU	LLANQUE	OLGA	8640037	26	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	7	14	15	14	50	10	12	10	10	42	12	18	18	14	62	51	C
2	GERONIMO	JARA	HONORIA	6616517	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	7	10	10	10	37	8	10	8	10	36	8	12	20	10	50	41	C
3	MAMANI	OJEDA	HONORATO	6618161	35	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	20	18	10	60	10	12	10	14	46	8	13	20	10	51	52	C
4	MAMANI	PACHECO	ELIAS	6602892	40	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	18	20	10	60	12	15	10	14	51	10	15	16	10	51	54	C
5	MAMANI	PACO	SERAPIO	6618260	37	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	20	18	10	62	12	20	20	14	66	14	21	19	14	68	65	C
6	MAMANI	TAQUI	MAXIMILIANO	6618378	29	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	15	20	14	63	12	12	14	10	48	14	20	15	10	59	57	C
7	NICASIO	ZUÑIGA	ROXANA	6621671	28	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	7	8	12	10	37	8	10	12	10	40	10	15	18	10	53	43	C
8	OJEDA	PACO	ISIDRO	6618227	38	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	21	21	10	66	10	16	20	14	60	12	16	20	14	62	63	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