



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Jose Maria Linares

Municipio: Caiza "D"

Localidad/Comunidad: LA FRAGUA

Facilitador: ELIZABETH JUDITH HUANCA KOZO

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2018

Fecha Final: 30 de dic. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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	CHOQUE	UÑO	LEANDRO	1400528	69	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	16	18	10	54	10	16	16	10	52	10	16	15	10	51	52	C
2	CHOQUE	UÑO	MIGUEL	1342777	73	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	16	16	10	52	10	15	14	10	49	10	15	14	10	49	50	C
3	CHURATA	GONZALES	JUSTINA	1356634	77	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	14	10	50	10	20	10	10	50	10	15	14	10	49	50	C
4	CHURATA	OLIVERA	ELEUTERIA	3973565	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	14	10	49	10	16	16	10	52	10	15	16	10	51	51	C
5	MATINEZ	OÑA	FELICIANA	1342810	69	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	10	10	44	10	16	15	10	51	10	14	15	10	49	48	C
6	OLIVERA	AGUILAR	EVA	6575567	26	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	14	10	49	10	15	14	10	49	10	15	14	10	49	49	C
7	OLIVERA	MARTINEZ	GREGORIA	8646383	70	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	16	10	52	10	14	10	10	44	10	16	16	10	52	49	C
8	OLIVERA	MARTINEZ	JUSTINA	1356612	64	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	14	10	49	10	15	14	10	49	10	15	14	10	49	49	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