



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Rafael Bustillo

Municipio: Uncía

Localidad/Comunidad: UNCIA

Facilitador: LIZETH MIREYA JIMENEZ GARCIA

Fecha de Inicio: 9 de jul. de 2018

Fecha Final: 23 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	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	ALVAREZ	HUANCA	JACINTA	5127901	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	13	10	45	14	15	14	10	53	12	16	14	10	52	50	C
2	CANAVIRI	JAITA	LUISA	2797989	62	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	13	10	45	14	15	14	10	53	12	11	10	10	43	47	C
3	CAYO	QUISPE	NICANORA	12551910	58	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	11	10	43	12	13	15	10	50	14	15	16	10	55	49	C
4	FIESTA	PASCUAL	LEANDRA	8794143	77	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	13	10	45	12	14	10	10	46	11	13	12	10	46	46	C
5	FLORES	PASCUAL	SIMONA	8581391	74	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	11	14	10	44	11	13	12	10	46	10	11	14	10	45	45	C
6	GUTIERREZ	MELO	ANDREA	3099706	74	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	14	12	10	44	14	10	11	10	45	12	13	12	10	47	45	C
7	LAYME	BERNABE	SANTUSA	12751051	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	14	14	10	47	12	15	14	10	51	13	12	10	10	45	48	C
8	NEGRETI	FIESTA	FILOMENA	5134085	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	11	13	10	44	12	14	12	10	48	12	13	10	10	45	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