



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Antonio Quijarro

Municipio: Tomave

Localidad/Comunidad: YURA

Facilitador: ALICIA FLORES MARTINEZ

Fecha de Inicio: 1 de set. de 2018

Fecha Final: 30 de nov. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	0
Total	8	8	8	0

Nº	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		CHOQUE	MARTHA	6581821	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	14	20	18	14	66	14	18	20	14	66	67	C
2		VASQUEZ	FAUSTINA	4010256	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	20	18	14	65	10	17	20	10	57	14	19	20	14	67	63	C
3	CONDORI	FERNANDEZ	FELIPA	6601809	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	17	14	65	13	18	20	10	61	14	19	19	10	62	63	C
4	COPACABA	MAMANI	LUCIA	5125405	57	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	20	10	62	14	18	19	10	61	14	17	19	10	60	61	C
5	FIGUEROA	CHIRINOS	ANTONIA	3982173	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	14	20	20	14	68	14	19	20	14	67	68	C
6	HERRERA	CRUZ	ADOLFO	3968481	48	M	SI	QUECHUA	OTRO	13	18	20	10	61	14	19	20	10	63	12	18	20	10	60	61	C
7	LAZARO	CHOQUE	MARTHA	12685900	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	21	17	14	62	14	18	19	10	61	14	18	19	10	61	61	C
8	PILLCO	CHIRINOS	FELIPA	12346999	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	18	14	67	10	15	19	10	54	14	19	18	14	65	62	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