



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Modesto Omiste

Municipio: Villazón

Localidad/Comunidad: CHIPIHUAYCO

Facilitador: GILMAR RODRIGUEZ CALANI

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2016

Fecha Final: 31 de dic. de 2016

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

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	ANGULO	ESQUIBEL	ELVA	1300707	59	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	11	21	10	55	11	13	21	10	55	11	13	21	10	55	55	C
2	BAEZ	ESCALANTE	MARTIN	1794772	63	M	SI	QUECHUA	OTRO	12	12	12	10	46	14	21	11	14	60	9	11	21	14	55	54	C
3	CALAPIÑA	CHOROLQUE	MAGDALENA	1357882	55	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	12	14	50	12	21	14	2	49	10	14	8	10	42	47	C
4	CARRILLO	AMADOR	MIRIAM	10528338	26	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	13	21	10	57	11	11	11	6	39	9	21	11	10	51	49	C
5	FLORES	TOLAY	MARGARITA	8591596	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	13	15	10	52	9	21	11	10	51	11	13	11	10	45	49	C
6	RODRIGUEZ	LAMAS	JUSTO	1791648	72	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	13	16	6	49	9	13	7	10	39	13	13	10	10	46	45	C
7	SAJAMA	IBARRA	EMETRIA	3696253	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	13	21	10	52	14	21	13	2	50	14	12	21	6	53	52	C
8	YURQUINA	CALIZAYA	EULOGIO	12495331	64	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	17	16	10	54	11	16	13	2	42	11	9	11	10	41	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