



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Rafael Bustillo

Municipio: Chayanta

Localidad/Comunidad: IRUPATA

Facilitador: RICHARD COLQUE MARTINEZ

Fecha de Inicio: 5 de jul. de 2015

Fecha Final: 3 de dic. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	3	1
Total	8	8	7	1

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	AYAVIRI	BAUTISTA	JUANA	8543146	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	11	12	10	43	12	12	11	10	45	12	9	11	10	42	43	C
2	CALLUNI	GUTIERREZ	JUAN	2751688	60	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	8	10	10	37	10	11	14	10	45	10	12	11	10	43	42	C
3	CHECO	CALANI	SEVERINA	10500471	55	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	11	9	10	44	11	11	12	10	44	12	11	13	10	46	45	C
4	CHOQUE	CHAMANI	VIRGINIA	12909211	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	11	14	47	9	10	12	10	41	12	13	10	10	45	44	C
5	COLQUE	SOLIZ	ISIDRO	6503838	51	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	9	12	10	42	10	11	10	10	41	13	11	11	10	45	43	C
6	GARCIA	JIMENEZ	SATURNINO	6719624	47	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	10	11	14	48	10	12	13	10	45	12	11	10	6	39	44	C
7	GASPAR	TIPARANI	GREGORIO	3112273	51	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	10	10	6	34	10	11	9	6	36	11	9	10	6	36	35	D
8	PARAGUAYO	AYAVIRI	BENEDICTA	6714712	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	9	10	10	39	11	11	12	10	44	10	10	9	10	39	41	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