

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

Departamento: POTOSI Facilitador: ALEXANDRA LOAYZA AROSQUETA

Provincia: Rafael BustilloFecha de Inicio: 5 de jul. de 2015Bloque: 2Municipio: ChayantaFecha Final: 3 de dic. de 2015Parte: 2

Localidad/Comunidad: IRUTAPA

	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	E d	S e	Al fa be	Cultura con la que se	Ocupación		Matemáticas Lengua Castellano						ano		Lenguas Originarias					Nota	E s t	
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)		a d	х о		identifica		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	Final	a d o
1	ALVARADO	CHOQUE	CRISTINA	6617791	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	11	13	14	52	10	12	14	10	46	13	12	13	10	48	49	С
2	CHECO	GASPAR	EMILIANA	5516290	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	13	6	44	12	14	11	10	47	11	12	13	14	50	47	С
3	COLQUE	ARISTA	SEVERINA	2787335	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	11	14	50	14	13	12	14	53	13	12	11	14	50	51	С
4	MAMANI	CUYO	JULIA	8543200	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	12	12	14	49	12	10	11	10	43	10	13	10	14	47	46	С
5	PAPAGUAYO	AYAVIRI	DAMIANA	8543108	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	12	11	10	47	13	12	11	10	46	13	12	11	14	50	48	С
6	PARI	COCA	ROMUALDA	6719552	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	12	14	10	49	14	13	14	14	55	12	13	14	10	49	51	С
7	PORTUGAL	COLQUE	CRISTINA	10500489	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	12	14	53	13	12	11	10	46	12	12	13	14	51	50	С
8	ROJAS	FLORES	CLAUDIA	5516052	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	12	14	51	13	11	14	10	48	11	12	10	14	47	49	С

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	Sello y Firma del	Sello y Firma del Responsable	Sello y Firma del Representante	Sello y Firma del Director/a
Facilitador/a	Supervisor/a	Departamental	Municipal	Distrital