



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Charcas

Municipio: San Pedro de Buena Vista

Localidad/Comunidad: MOSCARI

Facilitador: ISMAEL HUARAYO RASGUIDO

Fecha de Inicio: 1 de oct. de 2013

Fecha Final: 8 de dic. de 2013

Bloque: 2

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	3	3	3	0
Total	6	6	6	0

N°	Apellidos y Nombre(s)			Ci	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupa	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupa	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupa	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final		
1	ARANCIBIA	APAZA	TEODORA		47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	15	10	50	10	9	8	11	38	10	10	8	8	36	12	15	10	8	45	11	15	10	9	45	43	C
2	CASANA	ARANCIBIA	CRESENCIO		50	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	8	20	8	46	10	12	12	10	44	10	12	10	9	41	12	15	16	10	53	8	15	10	10	43	45	C
3	CASANA	ARANCIBIA	FILOMENO		52	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	8	15	8	40	9	8	10	9	36	9	9	15	8	41	10	11	18	6	45	10	12	14	8	44	41	C
4	MONTAÑO	AGUILAR	FEDERICO		50	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	9	8	10	37	8	8	15	5	36	12	10	9	8	39	10	10	18	6	44	10	15	10	5	40	39	C
5	QUISPE	CHOQUE	JUANA		48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	15	10	47	9	10	10	8	37	12	10	8	8	38	12	15	14	8	49	12	15	12	7	46	43	C
6	QUISPE	SIACARA	JULIA		47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	15	10	47	9	10	10	8	37	12	10	8	8	38	12	15	14	8	49	12	15	12	7	46	43	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