



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



Departamento: POTOSI  
Provincia: Antonio Quijarro  
Municipio: Porco  
Localidad/Comunidad: AGUA DE CASTILLA

Facilitador: ANGEL QUISPE SALVATIERRA  
Fecha de Inicio: 1 de may. de 2014  
Fecha Final: 30 de ago. de 2014  
Bloque: 2  
Parte: 2

	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	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		HUAYLLAS	SONIA	5089055	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	15	10	47	12	10	12	10	44	12	10	10	10	42	44	C
2	CHIRINO	MAMANI	BIVIANA		73	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	15	10	47	12	10	12	10	44	12	10	10	10	42	44	C
3	CHOQUE	SALAS	DORA		37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	10	12	47	10	12	10	10	42	12	10	12	10	44	44	C
4	CRUZ	VILLCA	PELAGIA	6642990	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	14	10	46	12	10	12	10	44	14	12	10	10	46	45	C
5	MAMANI	HUANACO	PATRICIA		44	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	12	10	40	12	10	10	10	42	8	12	10	10	40	41	C
6	PACO	ARCE	BENANCIA	1414507	55	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	15	10	47	12	10	10	12	44	10	12	10	10	42	44	C
7	SANTOS	MARTINEZ	ZULMA MARINA		34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	12	10	40	14	10	12	10	46	10	12	14	10	46	44	C
8	VERGARA	CAIPE	SONIA	6570955	33	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	10	12	47	10	12	10	10	42	12	10	10	12	44	44	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