



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Antonio Quijarro

Municipio: Uyuni (Thola Pampa)

Localidad/Comunidad: UYUNI

Facilitador: GUADALUPE ALI PACO

Fecha de Inicio: 1 de ago. de 2016

Fecha Final: 15 de nov. de 2016

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	1	1	1	0
Total	7	7	7	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	E s t a d o
	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	ALI	DONAIRE	ANDREA	1186973	86	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	16	10	51	10	14	18	10	52	10	15	15	10	50	51	C
2	CABRERA	CONDORI	ADRIAN	4015956	72	M	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	16	10	50	10	14	18	10	52	10	16	18	10	54	52	C
3	CHAVARRIA	ZENTENO	VIRGINIA	5544658	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	12	14	10	36	8	10	14	10	42	14	16	10	8	48	42	C
4	CONDORI	ACCHURA	MARIA	2775741	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	14	10	48	10	15	16	10	51	10	15	16	10	51	50	C
5	CONDORI	PUMA	ISABEL	5562172	81	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	14	6	38	10	10	12	14	46	10	12	15	10	47	44	C
6	ESCALANTE	FERNANDEZ	ALEJANDRA	3982132	56	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	12	16	10	46	8	10	15	10	43	8	12	14	10	44	44	C
7	SERRANO	OLMEDO	JUANA	8552768	60	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	20	20	10	62	12	20	20	10	62	10	20	20	14	64	63	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