



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: RITA MAGDIELA CHAMBI HUAYLLANI

Fecha de Inicio: 1 de ago. de 2016

Fecha Final: 30 de nov. de 2016

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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	ARAMAYO	LAURA	CLEMENTINA	1372540	55	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	10	10	44	12	12	12	14	50	14	14	12	10	50	48	C
2	AVIZA	DIAZ	JOSE	10519910	57	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	14	10	46	12	14	10	10	46	14	10	12	10	46	46	C
3	CONDORI	SUNAGUA	SEVERINA		61	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	10	10	44	14	14	10	10	48	10	10	14	14	48	47	C
4	COPA	MAMANI	SANTUSA	3665346	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	12	10	48	10	14	12	10	46	12	10	10	10	42	45	C
5	FLORES	COPA	CLEMENTINA	3705083	117	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	12	10	42	14	12	12	10	48	14	14	10	10	48	46	C
6	LLAVE		DIONICIA	8565314	74	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	6	14	12	10	42	10	14	12	10	46	12	12	10	14	48	45	C
7	MACHACA	COPA	SANTUSA	1352915	70	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	12	10	48	10	14	12	10	46	12	10	10	10	42	45	C
8	SOTO	LAZARO	ALFONSO	3684403	58	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	12	14	10	44	12	14	12	10	48	12	14	10	6	42	45	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