



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Antonio Quijarro

Municipio: Tomave

Localidad/Comunidad: T

Facilitador: GERARDO MAMANI MACHACA

Fecha de Inicio: 1 de may. de 2011

Fecha Final: 30 de ago. de 2011

Bloque: 2

Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	CHOQUE	MAMANI	PRESENTACION	664406	56	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	15	10	51	12	10	10	12	44	10	12	16	10	48	48	C
2	FIGUEROA	PUMA	TOMASA		27	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	15	10	51	10	12	10	10	42	12	15	16	10	53	49	C
3	MACHACA	PACO	MARCIANA	6584510	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	15	10	51	12	10	12	10	44	10	10	12	10	42	46	C
4	MAMANI	DIAZ	LEONARDA		51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	14	10	49	12	14	15	10	51	12	10	12	10	44	48	C
5	PACO	MACHACA	HILARION	3717932	46	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	13	14	10	49	12	14	15	10	51	12	15	16	10	53	51	C
6	QUIROGA	CHOQUE	ABRAHAM	3997611	51	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	13	14	10	49	12	10	16	10	48	12	10	12	10	44	47	C
7	QUIROGA	CHOQUE	EUGENIO		52	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	14	15	10	51	12	10	12	10	44	13	14	17	10	54	50	C
8	SOOTO	SANTOS	PAULINA	2716319	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	13	10	45	12	10	12	10	44	12	14	10	10	46	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