



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Jose Maria Linares

Municipio: Puna

Localidad/Comunidad: OTAVI

Facilitador: ANTONIA RODRIGUEZ MAMANI

Fecha de Inicio: 1 de jun. de 2016

Fecha Final: 31 de dic. de 2016

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		VILLEGAS	RAFAELA	1342524	86	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	17	10	52	13	16	18	10	57	12	18	18	10	58	56	C
2	FLORES	LEON	MARIA	10509510	61	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	18	14	61	11	17	19	10	57	12	18	18	10	58	59	C
3	FLORES	RODRIGUEZ	LEONARDA	1401069	59	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	17	10	55	13	16	18	10	57	13	19	19	10	61	58	C
4	HUALLPA	MAMANI	FRANCISCA	1334772	71	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	17	10	55	12	17	18	10	57	13	17	18	10	58	57	C
5	MAMANI	QUISPE	ROSAURA	6703125	56	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	20	14	69	13	19	20	14	66	14	21	20	14	69	68	C
6	QUISPE	JANCKO	PAULINA	1342154	67	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	16	18	10	57	10	18	19	10	57	12	19	19	10	60	58	C
7	RIBANIRIERA	CHURA	MARIA	8650823	62	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	19	14	63	12	18	20	10	60	13	19	20	10	62	62	C
8	SULLCA	OCAMPO	BENEDICTA	1287591	71	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	18	14	60	12	17	19	10	58	13	18	19	14	64	61	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