



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



Departamento: POTOSI  
Provincia: Rafael Bustillo  
Municipio: Llallagua  
Localidad/Comunidad: LLALLAGUA

Facilitador: CELIA JACINTO CONDORI  
Fecha de Inicio: 1 de ene. de 2017  
Fecha Final: 30 de jun. de 2017  
Bloque: 1  
Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	2	2	2	0
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>0</b>

N°	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					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1	ACARAPI	FIERROCAGUA	OMAR RODRIGO	6633907	20	M	SI	CASTELLANC	OTRO	13	17	18	14	62	14	20	20	14	68	13	20	17	14	64	13	18	19	14	64	65	C
2	MIRAVENDI	ROMAY	JUANA ROSALIA	5093899	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	19	14	64	13	21	18	14	66	14	21	20	10	65	13	20	17	14	64	65	C
3	NEGRETE	CONDORI	RENOR	12497347	25	M	SI	QUECHUA	OTRO	11	16	17	14	58	12	20	19	14	65	13	17	20	14	64	9	18	19	14	60	62	C
4	QUISPE	ARANCIBIA	MARGARITA	12589382	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	18	20	14	61	12	14	19	10	55	10	14	20	14	58	12	19	16	10	57	58	C
5	QUISPE	GUARACHI	GLADIS	8731577	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	18	10	57	14	16	20	10	60	12	18	20	14	64	13	14	21	14	62	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