



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Nor Chichas

Municipio: Cotagaita

Localidad/Comunidad: TAPCHQUIRA

Facilitador: EDMILSON MISERICORDIA EYZAGUIRRE

Fecha de Inicio: 3 de jul. de 2016

Fecha Final: 5 de dic. de 2016

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	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	APARICIO	RAMOS	MARCELINA	3984635	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	16	10	57	12	18	19	10	59	12	19	15	10	56	57	C
2	CHINCHA	OROPEZA	VALENTIN		57	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	16	17	10	55	12	17	18	10	57	12	17	15	10	54	55	C
3	CRUZ	SERRUDO	MARCELINO	3970661	46	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	16	18	10	57	13	16	19	10	58	13	19	16	10	58	58	C
4	MENDOZA	GARCIA	EVARISTO	1228214	75	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	14	17	10	53	12	15	17	10	54	12	17	19	10	58	55	C
5	OROPEZA	APARICIO	MARIA		34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	19	10	59	12	16	17	10	55	12	15	17	10	54	56	C
6	OROPEZA	JUARES	PABLO	3984612	47	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	16	18	10	56	12	16	19	10	57	12	18	15	10	55	56	C
7	ROSAO	CHOQUELLAMPA	PEDRO	8500054	64	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	17	19	10	58	12	15	19	10	56	12	17	16	10	55	56	C
8	SARDINAS	OLPO	ISABEL	39846554	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	18	10	57	12	16	19	10	57	12	19	18	10	59	58	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