



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Alonso de Ibáñez

Municipio: Caripuyo

Localidad/Comunidad: QUEÑUANI

Facilitador: JAVIER NINA CHURA

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2017

Fecha Final: 31 de dic. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	TICONA	OLIMPIA	2755287	58	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	7	11	14	12	44	8	13	9	10	40	12	8	11	10	41	42	C
2	LLALLAGUA	CAYO	BHERTA	5510995	46	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	8	12	13	14	47	9	13	14	12	48	14	11	13	14	52	49	C
3	MORALES	CALANI	LIDIA	5508416	45	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	8	8	10	12	38	12	14	14	10	50	14	6	15	8	43	44	C
4	QUELCA	LEDEZMA	MARGARITA	12613428	53	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	8	14	8	40	12	11	9	8	40	6	8	10	14	38	39	C
5	QUENAYA	FLORES	SEBASTIAN	5510925	70	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	13	10	10	10	43	10	14	13	10	47	14	12	15	12	53	48	C
6	QUISPE	FELIPE	SANTUSA	12581829	24	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	10	12	14	46	9	10	11	8	38	11	9	13	10	43	42	C
7	TICONA	MAMANI	JULIA		47	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	8	11	12	8	39	12	9	11	10	42	12	10	9	12	43	41	C
8	VILLCA	CHARCA	BASILIA	5533108	36	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	8	14	12	14	48	14	10	8	10	42	8	20	11	8	47	46	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