



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Daniel Campos

Municipio: Tahua

Localidad/Comunidad: YONZA

Facilitador: FELIX FLORES QUISPE

Fecha de Inicio: 1 de mar. de 2013

Fecha Final: 15 de jul. de 2013

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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	DIAZ	CHOQUE	MARTHA	1396846	55	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	19	20	6	55	11	19	19	6	55	11	20	20	10	61	57	C
2	MAMANI	CALLPA	ADELIO	3993228	38	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	19	18	6	53	11	19	19	10	59	11	19	19	2	51	54	C
3	MAMANI	COLQUE	DIONICIO	1279653	72	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	20	21	10	62	12	19	19	10	60	11	20	20	14	65	62	C
4	MAMANI	COLQUE	EDUARDINA	1401550	65	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	19	20	10	59	10	18	17	10	55	10	20	18	10	58	57	C
5	MAMANI	HUACA	CIRILA JUANA	3993229	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	19	19	6	55	11	18	18	6	53	11	18	19	6	54	54	C
6	NINA	SOLIZ	JUSTINA VICENTA	5554529	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	20	19	6	55	11	18	18	6	53	10	18	18	6	52	53	C
7	QUISPE	HUAYLLANI	AMALIO	2483943	43	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	18	18	6	52	11	18	18	10	57	11	19	19	11	60	56	C
8	SOLIZ	HUANCA	EUSEBIO		43	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	19	20	6	55	10	18	19	6	53	10	18	19	6	53	54	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