



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Rafael Bustillo

Municipio: Llallagua

Localidad/Comunidad: RIO VERDE

Facilitador: JUAN PABLO COCA ARANCIBIA

Fecha de Inicio: 5 de jul. de 2015

Fecha Final: 9 de nov. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	SIERRA	MARGARITA	5135959	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	12	19	14	56	14	13	20	14	61	11	12	19	14	56	58	C
2	CUIZARA	COCA	MIGUEL	5139544	51	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	9	19	10	49	10	10	20	10	50	11	9	19	10	49	49	C
3	CUIZARA	POMA	GENARO	6646771	43	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	9	19	10	49	12	13	20	10	55	11	9	19	10	49	51	C
4	GASPAR	JACHUTUMA	MODESTA	5135989	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	12	19	14	59	14	14	20	14	62	14	12	19	14	59	60	C
5	GASPAR	QUICHARI	SANTUSA	8561249	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	19	10	53	14	13	20	10	57	12	12	19	10	53	54	C
6	MAMANI	CUIZARA	GREGORIA	8850154	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	19	10	49	11	11	20	10	52	10	10	19	10	49	50	C
7	MARCANI	CUIZARA	RICARDO	5139300	48	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	9	19	14	53	9	6	20	6	41	11	9	19	14	53	49	C
8	YAVIRA	ESCOBAR	DEMETRIA	5503348	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	10	19	10	48	10	10	20	6	46	9	10	19	10	48	47	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