



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: ARLETTE THAMARA HERRERA VASQUEZ  
Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2017  
Fecha Final: 31 de dic. de 2017

Bloque: 1  
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	1	1	1	0
Masculino	3	3	3	0
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</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					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Patemo	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final		
1	CALLATA	ROMERO	MARGARITA	13390970	51	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	17	21	10	56	10	20	20	10	60	9	20	20	14	63	8	19	20	8	55	9	19	21	10	59	10	20	21	10	61	59	C
2	CASTRO	ACARAPI	JUAN	5124714	99	M	SI	QUECHUA	OTRO	10	19	14	10	53	12	19	18	8	57	9	19	18	10	56	8	20	18	10	56	10	19	19	8	56	10	20	19	10	59	56	C
3	COPALI	DIAZ	RENE	3507425	44	M	SI	QUECHUA	MINERO	10	20	20	8	58	10	10	18	14	52	9	20	18	10	57	8	19	20	10	58	10	20	21	10	61	9	19	19	10	57	57	C
4	MENA	SANTANDER	JOSÉ LUIS	5107518	40	M	SI	QUECHUA	OTRO	9	18	20	8	55	12	20	18	8	58	10	19	20	14	63	8	19	18	8	53	9	19	21	8	57	10	20	21	10	61	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