



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Alonso de Ibáñez

Municipio: Villa de Sacaca

Localidad/Comunidad: TARWACHAPI

Facilitador: CASIANO AYRA AGUAYO

Fecha de Inicio: 15 de jul. de 2017

Fecha Final: 10 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	GERONIMO	SIMON	FELICIANA	13390988	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	20	10	61	11	17	20	14	62	10	17	18	10	55	59	C
2	ISIDRO	CAYARI	BERNA	14373999	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	17	14	65	11	19	21	14	65	10	20	18	10	58	63	C
3	ISIDRO	CLOQUE	PAULINA	14372987	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	19	10	57	12	20	19	10	61	11	19	18	10	58	59	C
4	MAMANI	PLAZ	ADELA	8658531	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	17	14	10	51	12	17	14	10	53	10	15	20	14	59	54	C
5	QUISPE	AJALLA	SEGUNDINA	13389424	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	19	10	57	10	18	19	10	57	10	20	19	14	63	59	C
6	QUISPE	HUANACO	CECILIA	13932667	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	21	18	14	64	12	18	18	14	62	12	20	19	10	61	62	C
7	TEMPRANO	MAMANI	EDGAR	5518192	37	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	20	18	10	62	10	18	20	10	58	10	21	20	14	65	62	C
8	YAMPARA	VENTURA	ISABEL	14173817	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	19	10	57	10	20	18	14	62	10	20	20	14	64	61	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