



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



Departamento: POTOSI  
Provincia: Tomas Frias  
Municipio: Tinguipaya  
Localidad/Comunidad: CAQUENA

Facilitador: LOURDES FILAMITA PEREZ  
Fecha de Inicio: 7 de ago. de 2017  
Fecha Final: 30 de nov. de 2017

Bloque: 2  
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	0
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>0</b>

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	ACARAPI	SUYO	MAXIMA	8632614	62	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	11	10	10	40	8	11	16	10	45	10	12	14	10	46	44	C
2	CONDORI	CALLAHUARA	FRANCISCA	6569838	56	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	8	11	10	38	8	9	13	10	40	8	11	14	10	43	40	C
3	MITHA	ORURO	LUIS	6577383	45	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	10	11	10	42	8	10	12	10	40	10	11	12	14	47	43	C
4	SALAZAR	ORURO	MARTINA	10529858	74	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	8	12	10	40	9	10	11	10	40	10	10	9	11	40	40	C
5	SUYO	TICONA	PAULINA	6569834	64	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	16	15	6	45	10	15	11	6	42	11	14	18	10	53	47	C
6	SUYO	VILLCA	ALEJANDRA	8632625	58	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	10	10	46	7	10	13	10	40	7	13	12	10	42	43	C
7	VILLCA	CONDORI	TEODORA	1390046	58	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	9	9	10	36	8	10	12	10	40	9	10	15	10	44	40	C
8	YUCRA	TIPOLO	CEVERINA	6577211	63	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	15	17	6	47	9	14	15	6	44	8	12	13	6	39	43	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