



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



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

Facilitador: EDGAR ERICK CAMIÑO TABOADA
Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2017
Fecha Final: 31 de dic. de 2017

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	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					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	E s t a d o
	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	FERNANDEZ	GENARO	5106155	55	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	10	6	38	14	12	12	10	48	12	14	13	10	49	45	C
2	CHOQUE	FLORES	RUFINO	8553641	66	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	12	14	10	48	14	13	12	10	49	14	14	12	10	50	49	C
3	CHOQUE	PUMA	MARIANA	6584498	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	10	10	42	12	14	12	10	48	13	14	14	10	51	47	C
4	ORURO	VILLCA	GREGORIA	6553753	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	10	10	44	12	12	14	10	48	14	14	14	10	52	48	C
5	SALINAS	SECKO	TOMAS	6569876	73	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	10	10	10	42	12	12	12	10	46	14	14	10	10	48	45	C
6	SUYO	FLORES	LUCIANA	6569877	67	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	11	10	41	12	14	14	10	50	12	14	12	10	48	46	C
7	TABOADA	MAMANI	MARCELINA	1379157	60	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	12	12	14	10	48	14	14	14	10	52	14	12	14	10	50	50	C
8	VILLCA	MAMANI	JUANA	5569766	72	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	12	10	42	12	12	14	10	48	14	14	14	10	52	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