



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Tomas Frias

Municipio: Yocalla

Localidad/Comunidad: YURAJ CKASA

Facilitador: MARIELA ZENTENO MARQUEZ

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	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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	CHUNGARA	MAMANI	CRISPINA	2799076	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	18	14	62	12	19	18	14	63	10	15	20	10	55	60	C
2	COPA	DURAN	PONCIANA	3691683	44	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	17	14	61	12	20	18	14	64	14	20	20	14	68	64	C
3	EQUICE	COPA	FRANCISCA	1405410	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	13	21	20	14	68	14	21	21	14	70	69	C
4	FLORES	MURILLO	HILARIA	1403090	57	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	19	14	67	13	20	20	14	67	11	18	20	14	63	66	C
5	FLORES	PACSI	FELIPA	1388702	58	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	21	14	69	13	20	18	10	61	14	19	20	14	67	66	C
6	GARCIA	FLORES	PETRONA	5555683	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	16	10	60	13	20	18	14	65	12	18	20	14	64	63	C
7	QUECAÑA	DURAN	MARIA	3961408	55	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	17	10	57	12	19	18	10	59	14	20	18	14	66	61	C
8	VARGAS	FERNANDEZ	ANASTACIA	1278419	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	18	10	58	12	15	18	10	55	14	20	15	10	59	57	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