



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Cornelio Saavedra

Municipio: Chaquí

Localidad/Comunidad: CHAQUI

Facilitador: JANNETT VILLCA CARDENAS

Fecha de Inicio: 19 de may. de 2015

Fecha Final: 2 de ene. de 2016

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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	CABRERA	LIMA	LUCIA	4001481	47	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	12	16	18	10	56	12	12	20	6	50	10	18	15	10	53	53	C
2	CALIXTA	BALCAZAR	SOLIZ	5507223	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	12	15	14	49	10	15	16	10	51	10	12	16	6	44	48	C
3	CHIRI	ESPINOZA	GERARDO	5507287	5	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	12	10	6	36	12	15	15	14	56	6	12	10	14	42	45	C
4	CONDORI	ORTEGA	SEVERINO	10537112	38	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	18	15	10	55	8	10	12	10	40	12	12	15	10	49	48	C
5	LIMACHI	COPA	ANDREA	10519253	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	14	6	44	10	14	15	10	49	8	12	14	6	40	44	C
6	LIMACHI	OYOLA	CANDELARIA	4006645	50	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	14	16	20	6	56	8	18	16	6	48	10	16	18	10	54	53	C
7	MORALES		NATIVIDAD	3962192	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	15	6	49	14	15	18	6	53	14	15	18	6	53	52	C
8	TOLA	NINA	MARCELINA	5507144	49	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	10	17	16	10	53	10	15	10	10	45	8	18	10	6	42	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