



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



Departamento: POTOSI

Provincia: Jose Maria Linaires

Municipio: Puna

Localidad/Comunidad: CHINOLI

Facilitador: RENE FLORES TILA

Fecha de Inicio: 1 de oct. de 2017

Fecha Final: 30 de dic. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	1	1	1	0
Masculino	7	7	7	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	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	FLORS	ZARATE	JUAN	1373207	66	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	13	11	6	38	10	12	12	10	44	8	13	17	6	44	42	C
2	HEREDIA	FLORES	MAGDALENA	8507822	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	13	12	6	39	10	18	17	10	55	10	17	15	10	52	49	C
3	MENDOZA	ESTRADA	JOSE LUIS	7160389	30	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	14	18	14	58	11	18	16	14	59	13	16	14	10	53	57	C
4	MENDOZA	HUALLPA	APOLINAR	5573535	50	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	16	17	10	53	11	15	15	10	51	11	17	16	10	54	53	C
5	MENDOZA	RUIZ	GERMAN	3694767	50	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	16	16	10	52	11	17	17	10	55	10	15	16	10	51	53	C
6	MENDOZA	RUIZ	JUAN	3677726	58	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	13	17	10	50	10	16	15	10	51	10	14	16	10	50	50	C
7	QUISPE	RODRIGUEZ	MARIO	4015153	41	M	SI	QUECHUA	CHOFER	10	16	19	14	59	11	14	18	14	57	11	19	16	10	56	57	C
8	SANTOS	AVILA	JUAN DAVID	6692861	30	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	20	18	8	54	10	16	18	10	54	10	18	15	8	51	53	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