



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



Departamento: POTOSI  
Provincia: Chayanta  
Municipio: Ocurí  
Localidad/Comunidad: OCURI

Facilitador: WILMA SIÑANI ALARCON  
Fecha de Inicio: 20 de jun. de 2019  
Fecha Final: 20 de set. de 2019  
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	CARAL	CRUZ	CRISTOBAL	1267665	73	M	SI	CASTELLANO	OTRO	12	13	12	12	49	14	12	13	13	52	13	12	13	12	50	50	C
2	CUIZA	PACHA	GERTRUDYZ	6611365	39	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	13	12	11	48	14	12	11	13	50	13	12	13	13	51	50	C
3	GOMEZ	CUIZA	LOURDES	5555148	43	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	13	12	13	50	14	13	12	13	52	13	12	12	13	50	51	C
4	MACHACA	VIRRAROEL	TEOFILA	6683875	37	F	SI	CASTELLANO	OTRO	12	13	12	11	48	14	12	12	13	51	14	12	13	13	52	50	C
5	MAMANI	CHAMBI	CIRILO	8643593	65	M	SI	CASTELLANO	CHOFER	12	13	12	11	48	14	12	13	12	51	14	12	13	13	52	50	C
6	NAVARRO	ROMANO	BENITA	4015002	49	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	13	12	13	50	14	13	12	12	51	13	12	14	13	52	51	C
7	PACHACA	CRUZ	ANDREA	1295217	78	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	13	12	13	50	13	12	12	13	50	13	12	12	14	51	50	C
8	PEREZ	MARTINEZ	CRISTINA	8644609	64	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	13	12	11	48	14	12	13	13	52	12	13	12	12	49	50	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