



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



Departamento: POTOSI
Provincia: Charcas
Municipio: San Pedro de Buena Vista
Localidad/Comunidad: CAYASTIA

Facilitador: DELINA UZEDA ARTEAGA
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	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	CHOQUE	GUZMAN	MAXIMA	8561102	39	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	13	12	12	49	12	13	13	11	49	13	13	13	13	52	50	C
2	COLQUE	PATATINCO	TEODORA	10566851	54	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	13	12	12	49	13	12	13	13	51	13	13	12	11	49	50	C
3	COLQUE	VILLCA	MARCELINA	10518913	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	12	12	49	14	13	14	13	54	12	12	13	11	48	50	C
4	CONDORI	COCA	EULOGIO	5522901	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	12	11	48	13	14	13	12	52	13	12	12	11	48	49	C
5	CORDOVA	CHOQUE	BENANCIA	1360343	68	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	13	12	13	50	12	13	12	12	49	13	12	13	13	51	50	C
6	MAMANI	ROJAS	VIRGILIA	5522806	41	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	13	13	12	50	12	13	13	13	51	13	12	12	12	49	50	C
7	MAMANI	SOLIZ	EUSEBIA	8642987	33	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	13	12	12	49	13	12	12	12	49	13	11	13	12	49	49	C
8	VILLCA	SANDOBAL	LUCIA	8642853	47	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	13	12	12	49	13	14	12	11	50	13	13	12	11	49	49	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