



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



Departamento: POTOSI
Provincia: Nor Lipez
Municipio: Colcha"K" (V.Martin)
Localidad/Comunidad: COLCHA K

Facilitador: GLADYS MARIA QUISPE
Fecha de Inicio: 1 de set. de 2019
Fecha Final: 10 de dic. de 2019
Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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		ALI	JULIA	1401721	72	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	14	10	51	10	15	16	10	51	12	14	15	10	51	51	C
2	AMADOR	RAMOS	IGNACIA	4013231	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	10	14	51	10	14	12	10	46	12	15	10	10	47	48	C
3	CAMATA	DONAIRE	CECILIA	12750300	44	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	18	10	56	12	14	15	10	51	10	14	15	10	49	52	C
4	CAYO	LUPA	GABRIEL	1401645	60	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	15	16	10	51	12	15	16	10	53	12	14	15	10	51	52	C
5	CRUZ	RAMOS	CRISTINA	5567777	61	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	15	10	53	14	15	12	14	55	10	14	18	10	52	53	C
6	LARGO	ORCKO	PAULINA	6641901	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	16	10	53	12	14	17	12	55	10	14	18	10	52	53	C
7	NINA	MAMANI	IGNACIO	8643290	76	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	15	16	12	53	12	14	15	10	51	10	12	15	10	47	50	C
8	VENIZ	ALI	JULIO CESAR	3183935	53	M	SI	QUECHUA	OTRO	12	15	16	10	53	12	17	16	10	55	12	15	16	12	55	54	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