



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



Departamento: POTOSI
Provincia: Tomas Frias
Municipio: Potosí
Localidad/Comunidad: POTOSI

Facilitador: MAYRA TATIANA TAQUICHIRI MEDINA
Fecha de Inicio: 4 de mar. de 2019
Fecha Final: 2 de set. de 2019
Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	ARICOMA	QUISPE	FORTUNATA	8608623	36	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	18	17	10	57	12	16	20	10	58	11	19	20	10	60	58	C
2	CISNEROS	GUTIERREZ	SANTIAGO	6629283	43	M	SI	CASTELLAN	CHOFER	14	18	20	10	62	12	16	20	10	58	14	17	20	10	61	60	C
3	FLORES	IRAÑA	FERMINA	6701131	33	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	17	20	10	59	11	18	20	10	59	12	15	20	10	57	58	C
4	LIMACHI	CONDO	EULOGIA	6612463	38	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	17	20	10	60	12	16	18	10	56	11	17	20	10	58	58	C
5	MARTINEZ	SOTO	LUCIA	6612411	34	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	18	20	10	60	11	18	20	10	59	13	17	20	10	60	60	C
6	PORTUGAL	FLORES	CARMEN ROSA	12813951	29	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	17	19	10	60	14	18	17	10	59	13	18	19	10	60	60	C
7	SANCHEZ	CRUZ	CELIA	8557149	35	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	18	20	10	60	11	17	20	10	58	12	17	19	10	58	59	C
8	VARGAS	CUELLAR	PETRONA	3671806	52	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	19	20	10	63	12	17	20	10	59	11	17	20	10	58	60	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