



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



Departamento: ORURO

Provincia: Carangas

Municipio: Choquecota

Localidad/Comunidad: CHOQUECOTA

Facilitador: ROMELIA APAZA RAMOS

Fecha de Inicio: 24 de ago. de 2013

Fecha Final: 29 de nov. de 2013

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	0
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>0</b>

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	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	APAZA	CONDORI	HILARION	683413	1	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	14	12	19	10	55	14	12	19	12	57	14	12	20	12	58	57	C
2	APAZA	CONDORI	MARIA	3102445	44	F	NO	AIMARA	OTRO	12	14	19	12	57	12	14	20	12	58	14	12	19	12	57	57	C
3	APAZA	GUTIERREZ	CONSTANTINA	3102441	46	F	NO	AIMARA	OTRO	12	12	19	14	57	10	14	20	14	58	12	12	20	14	58	58	C
4	APAZA	MAMANI	BEATRIZ	3102428	3	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	12	19	12	57	14	12	20	12	58	12	14	19	10	55	57	C
5	CHOQUE	MAMANI	MARGARITA	3555097	39	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	14	19	14	61	12	14	20	14	60	14	12	20	12	58	60	C
6	GUTIERREZ	CRUZ	JESUS	3503138	1	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	12	14	19	12	57	10	12	19	10	51	12	10	20	14	56	55	C
7	MAMANI	APAZA	JULIA	649744	67	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	12	19	12	57	12	12	19	14	57	14	14	20	12	60	58	C
8	QUISPE	MOLLO	GERMANIA	2761902	3	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	14	19	10	55	12	12	20	14	58	10	12	20	12	54	56	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