



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



Departamento: ORURO
Provincia: Poopo
Municipio: Antequera (Bolívar)
Localidad/Comunidad: ANTEQUERA

Facilitador: BETTY EUGENIA VASQUEZ WILLCARANI
Fecha de Inicio: 15 de may. de 2013
Fecha Final: 10 de oct. de 2013

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	CANAVIRI	VILLCA	JUSTINA		45	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	11	10	49	10	20	17	10	57	12	16	19	10	57	54	C
2	COLQUE	COTAÑA	ALBERTINA	5725122	41	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	12	10	50	12	18	19	14	63	12	20	21	10	63	59	C
3	COLQUE	COTAÑA	CRISTINA	4053395	49	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	14	21	13	14	62	14	21	17	14	66	14	12	21	14	61	63	C
4	COLQUE	COTAÑA	TRIFONIA	3773950	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	11	10	51	13	20	20	14	67	10	10	15	10	45	54	C
5	FERNANDEZ	PEÑAFIEL	BASILIA BRAULIA	4062370	39	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	18	14	67	10	20	15	10	55	14	10	15	10	49	57	C
6	VIZA	ICUÑA	MARINA	3524606	59	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	20	11	10	51	12	18	21	14	65	10	10	15	10	45	54	C
7	WILCARANI	CHOQUE	FELIZA	146868	64	F	SI	AIMARA	COMERCIANTI	14	20	15	10	59	14	20	21	14	69	14	15	17	14	60	63	C
8	WILCARANI	CHOQUE	MODESTA	2734396	51	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	20	11	10	53	14	21	20	10	65	14	21	21	14	70	63	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