



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

Departamento: ORURO

Provincia: Abaroa

Municipio: Challapata

Localidad/Comunidad: CRUCE CULTA

Facilitador: MARTHA MAMANI CRISPIN

Fecha de Inicio: 1 de feb. de 2012

Fecha Final: 22 de ago. de 2012

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	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	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	CRISPIN	QUISPE	NARCISA	595646	56	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	10	10	10	42	12	14	12	10	48	12	18	8	10	48	46	C
2	ESPIRITU	HUARAYO	VICTORIA	5520140	1	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	19	12	10	52	12	15	12	10	49	12	15	10	10	47	49	C
3	LOPEZ	LLANQUE	FIDELIA	6590763	35	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	11	18	8	10	47	12	12	10	10	44	12	16	19	10	57	49	C
4	LUNA	CABEZAS	SANTUSA	6569372	26	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	10	12	10	44	12	14	12	6	44	12	16	10	10	48	45	C
5	MAMANI	CRISPIN	NELLY	4059717	2	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	10	6	10	37	11	14	12	6	43	12	14	11	10	47	42	C
6	VARGAS	JARA	FURTONA	6701983	26	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	10	10	47	11	14	10	10	45	12	15	14	10	51	48	C
7	ZARATE	SIPE	VICTORIA	8592169	30	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	14	12	6	43	11	14	12	10	47	12	18	11	10	51	47	C
8	ZENTENO	GOMEZ	MODESTA	6618738	30	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	16	20	6	54	12	15	12	10	49	12	14	14	10	50	51	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