



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



Departamento: ORURO  
Provincia: Ladislao Cabrera  
Municipio: Salinas de Garci Mendoza  
Localidad/Comunidad: CANAPATA (ESCUELA)

Facilitador: JUAN DE DIOS MOLINA COPA  
Fecha de Inicio: 20 de jul. de 2015  
Fecha Final: 25 de oct. de 2015  
Bloque: 2  
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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	CHARACAYO	VILLCA	RITA	579534	71	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	19	20	14	65	12	20	21	14	67	11	20	20	14	65	66	C
2	CHOQUE	CHARACAYO	ANTONIO	7335520	5	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	21	20	14	69	10	20	10	14	54	10	19	19	14	62	62	C
3	CHOQUE	OCAÑA	CESAR	596304	5	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	10	15	20	10	55	10	17	15	14	56	10	20	20	14	64	58	C
4	FLORES	BAZAN	FLORENCIA	2744665	5	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	21	10	56	10	15	15	14	54	10	15	20	10	55	55	C
5	GOMEZ	FERANANDEZ	TEOFILO	3514708	5	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	17	19	10	58	10	17	20	14	61	12	19	19	10	60	60	C
6	LOVERA	FLORES	DIGNA	3514707	5	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	18	20	14	62	11	18	20	14	63	12	15	19	10	56	60	C
7	ROCHA	GOMEZ	DEMETRIO	3547963	39	M	SI	AIMARA	OTRO	11	18	21	14	64	12	18	19	14	63	11	17	20	14	62	63	C
8	TANGARA	COPA	VALENTINA	692086	5	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	20	20	14	66	12	10	20	14	56	12	19	21	14	66	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