



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: SAN MIGUEL

Facilitador: JUSTINO CHOQUE LOPEZ

Fecha de Inicio: 25 de mar. de 2013

Fecha Final: 15 de ago. de 2013

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	4	4	4	0
Total	7	7	7	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	FELIPE	CHOQUE	AUGUSTO	2783321	58	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	15	8	10	45	11	14	10	45	12	15	12	10	49	46	C	
2	FELIPEZ	CHOQUE	ROSENDO	2752575	77	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	11	10	6	10	37	11	14	12	6	43	12	14	11	10	47	42	C
3	FELIPEZ	CHOQUE	ROSMERY	3511021	47	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	14	12	6	43	11	14	12	10	47	12	16	11	10	49	46	C
4	FELIPEZ	NINA	PATRICIO	548102	80	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	10	8	10	40	12	14	10	10	46	12	16	12	8	10	46	C
5	LAURA	NINA	HILARIA		51	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	18	12	10	51	12	15	12	10	49	12	15	10	10	47	49	C
6	NINA	APAZA	JULIO	2764736	64	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	11	18	8	10	47	12	12	10	10	44	12	16	12	10	50	47	C
7	NINA	MAMANI	MARGARITA	3558039	41	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	10	12	10	44	12	14	12	6	44	12	16	10	10	48	45	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