



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: CLETO FLORES CAQUI

Fecha de Inicio: 20 de mar. de 2013

Fecha Final: 8 de ago. de 2013

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	CHOQUE	MAMANI	NANCY	2796315	68	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	15	6	46	10	12	19	6	47	13	19	20	6	58	50	C
2	FELIPE	MAMANI	CATALINA	2752633	70	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	9	14	14	10	47	11	13	13	6	43	12	16	17	10	55	48	C
3	IBARRA	CHOUQUE	MARINA	5741024	53	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	17	19	10	58	13	19	18	10	60	14	20	19	10	63	60	C
4	MAMANI	MAMANI	PEDRO	679098	67	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	10	16	16	6	48	11	14	14	6	45	14	21	20	6	61	51	C
5	MAMANI	MAMANI	VICTOR	2222708	65	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	11	13	16	6	46	12	14	17	10	53	14	21	20	6	61	53	C
6	OROZCO	MAMANI	JOSE ESTEBAN	5372648	53	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	11	19	20	10	60	14	19	20	10	63	14	21	21	10	66	63	C
7	TOTORA	CHOQUE	SIMON	3036425	53	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	16	20	10	58	13	19	19	10	61	14	15	18	6	53	57	C
8	VILLCA	MAMANI	JULIA		71	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	9	13	13	6	41	10	13	14	10	47	11	16	15	10	52	47	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