



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: LLANQUERA

Facilitador: BETHSAVE HUANCA CRUZ

Fecha de Inicio: 2 de dic. de 2013

Fecha Final: 6 de abr. de 2014

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	0
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>0</b>

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	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		VILLCA	GABRIELA	7393808	76	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	13	18	13	10	54	13	17	12	10	52	14	17	12	10	53	53	C
2	CHOQUE	HUANCA	DEMETRIA	620546	3	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	14	12	10	48	11	17	8	10	46	13	16	10	6	45	46	C
3	CRUZ	AJATA	LIDIA	690740	53	F	NO	AIMARA	COMERCIANTI	14	15	14	10	53	13	18	11	14	56	14	17	11	10	52	54	C
4	HUANCA	RIOS	JUSTINO	3514291	23	M	NO	AIMARA	CHOFER	14	18	14	14	60	13	18	16	14	61	14	16	12	10	52	58	C
5	LOPEZ	FLORES	MARTHA	3111638	3	F	NO	AIMARA	COMERCIANTI	12	15	10	10	47	11	16	14	10	51	13	15	8	10	46	48	C
6	LOPEZ	LOPEZ	FELIPA	652628	3	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	10	10	6	40	12	14	12	6	44	12	15	11	6	44	43	C
7	LOPEZ	ZUNA	FELIX	616568	3	M	SI	AIMARA	AVICULTOR	14	14	13	10	51	12	15	10	6	43	12	14	10	6	42	45	C
8	VILLARTE	LOPEZ	RAQUEL	4059893	3	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	13	15	12	6	46	13	16	15	10	54	14	17	13	10	54	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