



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: PUTIRI

Facilitador: JUAN CARLOS CONDORI TORREZ
Fecha de Inicio: 20 de jul. de 2015
Fecha Final: 21 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	BAZAN	CHOQUE	ADRIAN	7390820	55	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	12	20	19	14	65	13	20	18	10	61	13	11	16	6	46	57	C
2	CALANI	AYAVIRI	JULIA	7345208	39	F	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	20	18	14	64	13	18	17	10	58	11	14	17	10	52	58	C
3	CALANI	RAMIREZ	SEVERINA	7390821	1	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	20	18	14	64	13	20	19	10	62	11	13	16	10	50	59	C
4	CHURQUI	GOMEZ	NEMESIA	7378580	1	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	20	18	14	64	13	20	18	10	61	10	13	17	10	50	58	C
5	CONDORI	CANQUI	LUIS FERNANDO	7293906	1	M	NO	AIMARA	OTRO	12	20	19	14	65	13	20	18	10	61	13	11	16	6	46	57	C
6	CONDORI	CANQUI	ZACARIAS	7297135	1	M	NO	AIMARA	OTRO	12	20	18	14	64	13	18	17	10	58	11	11	16	14	52	58	C
7	CONDORI	FLORES	PASCUAL	642058	69	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	20	19	14	65	13	20	19	10	62	12	12	17	10	51	59	C
8	TORREZ	PUÑA	MARTHA	3117661	1	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	19	19	14	64	13	19	15	10	57	11	11	16	14	52	58	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