



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



Departamento: ORURO
Provincia: Sajama
Municipio: Curahuara de Carangas
Localidad/Comunidad: LERCO

Facilitador: MARIA PATTY FLORES LOPEZ
Fecha de Inicio: 16 de may. de 2014
Fecha Final: 19 de set. de 2014
Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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		QUISPE	SEBASTIANA	7390227	66	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	18	16	14	58	12	15	17	10	54	12	15	20	14	61	58	C
2	LOPEZ	RAMIREZ	MARTHA	620615	2	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	20	21	14	69	12	21	21	14	68	13	20	21	14	68	68	C
3	NINA	COLQUE	VIRGINIA	4071559	4	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	10	10	10	40	10	10	10	10	40	10	10	15	10	45	42	C
4	NINA	CRISPIN	JULIA	2423933	2	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	20	20	14	66	10	20	21	14	65	12	15	20	14	61	64	C
5	NINA	RAMOS	JULIA	7395796	4	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	20	18	14	64	10	20	20	14	64	12	15	21	14	62	63	C
6	QUISPE	ALVARADO	SABINA	6942981	26	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	14	14	10	48	12	14	15	10	51	12	15	20	14	61	53	C
7	RAMOS	BELTRAN	FABIANA	7375618	4	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	16	10	51	10	14	16	10	50	10	15	18	14	57	53	C
8	WILCARANI	VILLCA	FRANCISCA	2783230	64	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	20	21	14	69	12	20	21	14	67	13	18	21	14	66	67	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