



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: JESUS DE YUNGUYO

Facilitador: NANCY MAXIMA NINA MAMANI
Fecha de Inicio: 29 de oct. de 2012
Fecha Final: 16 de nov. de 2012
Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	2	2	2	0
Total	9	9	9	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	AQUINO	CHOQUECHAMBI	MAXIMA	4027644	81	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	12	12	14	52	12	14	8	14	48	14	15	12	14	55	52	C
2	AQUINO	CRISPIN	JUAN	620098	2	M	SI	AIMARA	OTRO	12	14	16	14	56	12	14	12	14	52	14	15	19	14	62	57	C
3	CHAMBI	CHOQUE	ELVIRA	7456026	18	F				12	14	15	14	55	12	14	9	14	49	14	15	18	14	61	55	C
4	CHOQUE	RIBERO	MARIA		2	F	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	14	18	14	60	14	15	12	14	55	14	15	14	10	53	56	C
5	HUARACHI	ALVAREZ	MARTHA	692246	0	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	15	19	14	62	14	16	7	14	51	14	12	11	14	51	55	C
6	MARCA	BELTRAN	BENITO	619889	2	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	14	19	14	61	14	14	9	14	51	14	12	14	14	54	55	C
7	MARCA	CHOQUE	FILOMENA	3072582	2	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	15	16	14	59	14	15	8	14	51	14	12	18	14	58	56	C
8	PEREZ	PACO	ELENA	5770817	31	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	16	17	14	61	14	14	9	14	51	14	15	13	14	56	56	C
9	VILCARANA	APAZA	DELFINA	3086236	54	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	15	12	14	55	14	15	8	14	51	14	15	11	14	54	53	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