



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



Departamento: ORURO  
Provincia: Abaroa  
Municipio: Santuario de Quillacas  
Localidad/Comunidad: SEVARUYO

Facilitador: MARCELO LAURA MAMANI  
Fecha de Inicio: 16 de jul. de 2012  
Fecha Final: 26 de oct. de 2012  
Bloque: 2  
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	CADENA	CUIZARA	REYNA		33	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	14	11	14	51	10	15	13	10	48	10	10	14	10	44	48	C
2	CUIZARA	MOLLO	SANTUSA	4058437	54	F	SI	QUECHUA	OTRO	12	14	8	14	48	10	15	12	14	51	10	10	16	10	46	48	C
3	HUARACHI	RAMOS	CELMA	7314251	27	F	NO	AIMARA	OTRO	12	12	10	14	48	12	14	11	14	51	10	14	11	10	45	48	C
4	LAIME	LLANQUE	BASILIO		51	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	12	4	14	42	14	12	12	14	52	12	12	17	10	51	48	C
5	LUPE	LLANQUE	BERARDINO	5751274	28	M	NO	QUECHUA	CHOFER	14	10	9	14	47	10	14	13	14	51	10	10	11	14	45	48	C
6	LUPE	LLANQUE	GERONIMO		38	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	14	9	10	47	14	15	15	10	54	14	10	11	10	45	49	C
7	QUISPE	ADUVIRI	SEGUNDINA	5088901	53	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	10	3	14	39	14	12	12	10	48	12	10	17	10	49	45	C
8	TOLA	CHOQUE	FORTUNATA		41	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	10	3	14	37	14	14	10	14	52	12	12	11	10	45	45	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