



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: NELLY CALIZAYA MENDOZA

Fecha de Inicio: 16 de feb. de 2012

Fecha Final: 26 de oct. de 2012

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	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		CRUZ	CLAUDIA	7314234	23	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	14	21	10	55	8	12	21	10	51	10	8	19	10	47	51	C
2	CALIZAYA	SARZURI	ADOLFO	1267602	2	M	SI	AIMARA	CHOFER	12	16	21	10	59	10	14	21	10	55	10	8	19	10	47	54	C
3	DIEGO	MAMANI	MEGTALENA	3678037	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	21	10	53	8	14	18	10	50	10	8	18	10	46	50	C
4	FLORES	CHINO	JUANA	8580722	2	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	14	18	10	52	8	10	18	10	46	8	8	17	10	43	47	C
5	HUAYLLA	CHOQUE	ALFONSA	5737022	2	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	21	10	58	10	12	21	10	53	10	8	16	10	44	52	C
6	JALLAZA	CHOQUE	MAGDALENA	7312832	2	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	12	21	10	53	8	10	21	10	49	8	8	10	20	10	48	C
7	MENDOZA	GARCIA	LIDIA	1345218	2	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	16	21	10	57	10	12	21	10	53	8	10	20	10	48	53	C
8	MENDOZA	RIOS	DELFINA GREGORIA	7344248	49	F				12	16	21	10	59	10	15	21	10	56	8	10	21	10	49	55	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