



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: PABLO VALVERDE CALLEJAS SOLIZ

Fecha de Inicio: 8 de jun. de 2015

Bloque: 2

Fecha Final: 10 de oct. de 2015

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	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	CALLAHUARA	MAMANI	RAUL	3075861	1	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	12	15	18	14	59	12	16	11	10	49	11	16	19	10	56	55	C
2	COCA	HUARACHI	CIPRIAN	3517514	44	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	10	14	16	10	50	13	16	18	10	57	12	16	18	10	56	54	C
3	GARCIA	GARCIA	TEOFILA	3549905	1	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	11	12	10	14	47	10	14	19	6	49	8	15	19	6	48	48	C
4	HUARACHI	COCA	MARCELINA GENABE	7296952	42	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	16	16	10	52	9	16	16	6	47	10	14	18	6	48	49	C
5	JALLAZA	MAMANI	FERMIN	2733010	1	M	NO	AIMARA	OTRO	10	9	16	10	45	10	15	16	6	47	9	13	19	6	47	46	C
6	LAIME	QUIROZ	MIGUELINA	2786043	1	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	13	12	11	10	46	9	14	17	10	50	10	14	19	10	53	50	C
7	MENDOZA	CALLAGUARA	CRECENCIO	678923	1	M	NO	AIMARA	CHOFER	14	14	15	14	57	11	14	18	10	53	9	16	18	10	53	54	C
8	PACOLLA	MONToya	ROSLIA	3509329	1	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	13	17	14	54	10	15	18	6	49	9	15	19	6	49	51	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