



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: SANDRA CHOQUETICLLA TOLA
Fecha de Inicio: 1 de ago. de 2015
Fecha Final: 3 de dic. de 2015
Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	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	CARDOZO	FLORES	ANGEL	648192	59	M	NO	AIMARA	OTRO	13	19	12	10	54	11	14	18	10	53	13	19	12	14	58	55	C
2	FLORES	SOLIZ	VICTORIA	5750867	58	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	10	10	45	13	16	18	10	57	10	15	10	14	49	50	C
3	MAMANI		JOSE ARTURO	5064340	34	M	NO	AIMARA	OTRO	10	16	10	10	46	10	15	18	6	49	10	16	10	10	46	47	C
4	MAMANI	BEJARANO	FLORENTINO	580617	67	M	NO	AIMARA	OTRO	14	20	16	10	60	9	14	17	10	50	14	20	16	14	64	58	C
5	MAMANI	CRUZ	VICTORIA	7543109	0	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	20	21	6	61	10	14	19	6	49	14	20	21	14	69	60	C
6	MENDOZA	CHOQUETICLLA	RAUL ALBERTO	4076493	0	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	12	19	12	10	53	10	15	16	6	47	12	19	12	10	53	51	C
7	PATZI	FLORES	ARMINDA	5825099	0	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	12	10	52	12	16	11	10	49	12	18	12	10	52	51	C
8	SOTO	MATURANA	FERNANDO	5283100	0	M	NO	QUECHUA	OTRO	12	18	14	14	58	9	16	16	6	47	12	18	14	10	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