



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: CURAHUARA DE CARANGAS

Facilitador: ABRIL ROMINE CHALLAPA ORDOÑEZ  
Fecha de Inicio: 21 de may. de 2015  
Fecha Final: 27 de nov. 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	AQUINO	HUARACHI	LUCAS LEODAN	6146697	33	M	NO	AIMARA	COMERCIANTI	11	16	21	14	62	14	20	21	14	69	14	20	17	14	65	65	C
2	CHUQUICHAMBI	MARCA	GERMAN	4024839	1	M	NO	AIMARA	COMERCIANTI	11	18	14	14	57	14	21	21	10	66	14	20	16	10	60	61	C
3	GARNICA	PORCO	DANIEL	3532066	41	M	NO	AIMARA	CHOFER	13	18	21	14	66	12	19	20	14	65	14	19	18	14	65	65	C
4	MAMANI	MAMANI	CANDELARIA	6410495	39	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	19	13	14	60	11	18	18	6	53	14	19	17	14	64	59	C
5	NINA	RAMOS	GENARA	5064881	41	F	NO	AIMARA	COMERCIANTI	14	19	13	14	60	13	18	21	14	66	13	19	20	14	66	64	C
6	NINA	RAMOS	JUVENAL	7267320	30	M	NO	AIMARA	CHOFER	12	14	21	10	57	14	21	19	14	68	14	18	20	14	66	64	C
7	PAXI	AQUILAR	AGUEDA	5064864	31	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	13	18	21	14	66	13	21	21	14	69	14	18	16	14	62	66	C
8	RAMOS	CALLE	SANTOS	7410018	33	M	NO	AIMARA	CHOFER	14	21	21	14	70	14	21	21	10	66	14	21	21	14	70	69	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