



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



Departamento: ORURO

Provincia: Ladislao Cabrera

Municipio: Pampa Aullagas

Localidad/Comunidad: LOMA

Facilitador: ROGER ALFREDO CRUZ TORREZ

Fecha de Inicio: 8 de mar. de 2014

Fecha Final: 28 de jul. de 2014

Bloque: 2

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	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	CAYO	ROSALES	SANTUSA	3072833	2	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	21	20	14	69	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
2	CONDORI	TASTA	FERNANDA		2	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	21	20	14	69	14	21	20	14	69	14	21	21	14	70	69	C
3	CRUZ	GARISTO	MAMERTO	610695	2	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	21	20	14	69	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
4	ENCINAS	CAQUEGUA	LUIS	3046626	58	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	21	20	14	69	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
5	ENCINAS	CAQUEGUA	VICTORIANO		61	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	21	20	14	69	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
6	ENCINAS	CHOQUE	BAUTISTO	610601	2	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	21	20	14	69	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
7	FELIPE	ALAVI	VICTORIA	7307631	4	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	21	19	14	68	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	69	C
8	TORREZ	VILLCA	HIPOLITA	2776265	2	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	21	19	14	68	14	21	20	14	69	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