



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



Departamento: ORURO

Provincia: Poopo

Municipio: Pazña

Localidad/Comunidad: APANAQUE

Facilitador: SARAH ROXANA TORRICO BRAÑEZ

Fecha de Inicio: 25 de may. de 2013

Fecha Final: 21 de ago. de 2013

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	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	ALEGRIA	ARROYO	SANDRA	5725443	32	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	10	14	51	10	11	20	10	51	10	18	16	10	54	52	C
2	ALEGRIA	QUISPE	MARIO	3047337	51	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	11	14	14	49	14	11	18	14	57	12	21	16	14	63	56	C
3	ASTETE	QUISPE	MARIELA	7301078	29	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	8	14	14	14	50	12	14	21	10	57	12	21	15	10	58	55	C
4	ERGUETA	CONDORI	JENNY	7338273	27	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	11	10	46	14	10	18	14	56	10	18	16	14	58	53	C
5	MARTINEZ	QUISPE	VIRGILIA	680721	61	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	13	14	14	50	12	14	21	14	61	12	21	15	10	58	56	C
6	QUISPE	CHOQUE	VICENTA	2748027	57	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	10	10	42	14	14	21	14	63	10	18	15	10	53	53	C
7	QUISPE	QUISPE	ESCOLASTICA	6437731	79	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	15	10	10	44	14	12	18	10	54	12	21	15	14	62	53	C
8	QUISPE	QUISPE	HILARIA	3052809	61	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	20	14	14	59	14	12	18	10	54	12	18	16	14	60	58	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