



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



Departamento: ORURO

Provincia: Tomas Barron

Municipio: Eucaliptus

Localidad/Comunidad: EUCALIPTUS

Facilitador: CRISTINA CALLE FLORES

Fecha de Inicio: 15 de abr. de 2013

Fecha Final: 21 de set. de 2013

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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	CABEZAS	FLORES	SEGUNDINA	2767760	71	F	NO	AIMARA	COMERCIANTI	11	18	21	10	60	9	20	21	14	64	14	18	21	10	63	62	C
2	CALLE	FLORES	ELEUTERIA	5726808	45	F	NO	AIMARA	COMERCIANTI	12	17	17	10	56	9	20	21	14	64	10	17	21	6	54	58	C
3	CALLE	FLORES	JULIA	12612555	4	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	11	21	16	6	54	12	20	16	14	62	14	17	21	6	58	58	C
4	FLORES	CALLE	CELESTINA	7266422	4	F	NO	AIMARA	COMERCIANTI	12	18	21	10	61	11	16	16	10	53	12	16	13	6	47	54	C
5	MAMANI	MAMANI	GREGORIA	3076350	4	F	NO	AIMARA	COMERCIANTI	11	19	21	10	61	12	19	16	14	61	14	18	11	6	49	57	C
6	PAILLO	MAMANI	ANTONIA	3524128	4	F	NO	AIMARA	COMERCIANTI	12	19	16	6	53	9	17	21	10	57	10	18	21	6	55	55	C
7	RAMOS	USNAYO	MATILDE	3048799	71	F	NO	AIMARA	COMERCIANTI	11	20	21	10	62	9	20	14	10	53	14	17	11	10	52	56	C
8	VILLAN	FERNANDEZ	MARIA	6975261	4	F	NO	AIMARA	COMERCIANTI	12	17	16	10	55	11	19	9	14	53	12	18	11	10	51	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