



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



Departamento: CHUQUISACA

Provincia: Oropeza

Municipio: Poroma

Localidad/Comunidad: OLLISCO

Facilitador: NANCY MAMANI GARCIA

Fecha de Inicio: 10 de feb. de 2014

Fecha Final: 30 de set. de 2014

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	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	E s t a d o
	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	CHOQUE	CHOCLLO	AGUSTINA	12396160	53	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	15	10	59	12	18	15	10	55	14	18	19	10	61	58	C
2	LAIME	MENACHO	SALOME	5638842	28	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	18	10	58	14	15	20	10	59	12	18	19	10	59	59	C
3	LOPEZ	CHUCAMANI	LORENZO	12642362	42	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	15	16	10	55	14	18	16	10	58	12	20	20	10	62	58	C
4	PACCI	COPA	ROSARIA	10324601	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	16	10	56	12	20	15	10	57	12	20	20	10	62	58	C
5	PATZI	COPA	FRANCISCA	12396490	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	15	10	57	12	18	18	10	58	14	15	21	10	60	58	C
6	SORIA	LESCANO	LORENZA	7513096	69	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	15	10	59	12	20	17	10	59	12	20	19	10	61	60	C
7	SUYO	COLQUE	VICENTA	12963244	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	15	10	55	14	21	15	10	60	14	18	17	10	59	58	C
8		MAMANI	ESCOLASTICA	5683848	70	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	15	10	52	14	15	15	10	54	12	15	17	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