



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



Departamento: ORURO

Provincia: Sabaya

Municipio: Sabaya

Localidad/Comunidad: NEGRILLOS

Facilitador: ZENON CALLE FLORES

Fecha de Inicio: 8 de jun. de 2016

Fecha Final: 9 de nov. de 2016

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	AMBROCIO	AGUILARIO	SABINO	5579284	1	M	SI	AIMARA	OTRO	10	14	17	10	51	11	12	18	6	47	12	17	18	10	57	52	C
2	ANTONIO	MONTAN	ROMAN	10502794	1	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	10	15	16	10	51	11	13	15	10	49	13	18	20	10	61	54	C
3	AYMA	AYMA	HILARIA	579931	52	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	19	10	54	14	12	15	10	51	14	18	19	10	61	55	C
4	COLQUE	ALDERETE	RAFAEL	4069829	1	M	NO	AIMARA	PANADERO	12	14	18	6	50	14	12	15	10	51	12	18	18	10	58	53	C
5	LAZARO	CHIPANA	EUGENIA	2758624	21	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	16	16	10	54	12	14	15	10	51	12	17	18	10	57	54	C
6	PLATA	CHOQUE	PILAR	7287244	1	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	15	10	52	12	14	17	6	49	13	16	18	10	57	53	C
7	QUELCA	SILVESTRE	PATRICIA	7291929	1	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	15	10	52	12	14	16	6	48	12	17	18	10	57	52	C
8	TIPA	HUANCA	JUAN CARLOS	7291928	1	M	NO	QUECHUA	AVICULTOR	10	16	14	6	46	14	13	17	10	54	14	17	20	10	61	54	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