



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



Departamento: ORURO
Provincia: Pantaleon Dalence
Municipio: Machacamarca
Localidad/Comunidad: MACHACAMARCA

Facilitador: JAHNET RAMOS MICHEL
Fecha de Inicio: 9 de jun. de 2016
Fecha Final: 18 de dic. de 2016
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		CARDOSO	SILVIA	12364351	30	F	NO	QUECHUA	OTRO	12	18	19	10	59	14	18	15	10	57	13	19	18	10	60	59	C
2	AJHUACHO	CALIZAYA	PRIMITIVA	570608	2	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	19	16	10	59	14	17	16	10	57	14	19	20	14	67	61	C
3	CHAMBI	CONDORI	ROSSE MARY	7269157	2	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	19	14	63	13	20	18	10	61	13	20	18	14	65	63	C
4	CHOQUE	CANAVIRI	DIONICIA	5067747	42	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	18	15	10	56	13	19	15	10	57	14	20	19	14	67	60	C
5	HERBAS	HINOJOSA	EUSEBIA	5776783	2	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	16	14	58	12	19	18	10	59	12	20	20	10	62	60	C
6	JUANQUINA	AGUILAR	JUANA	7282171	2	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	13	14	58	14	17	21	10	62	13	21	19	14	67	62	C
7	MOYA	MAURICIO	MARTHA	5739118	2	F	NO	QUECHUA	COMERCIANTI	10	17	17	14	58	14	18	18	10	60	13	20	20	14	67	62	C
8	PAREDES	AJHUACHO	ELISABET	5738518	33	F	NO	QUECHUA	COMERCIANTI	10	16	18	10	54	14	17	16	10	57	14	19	20	14	67	59	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