



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



Departamento: ORURO

Provincia: Sabaya

Municipio: Sabaya

Localidad/Comunidad: SABAYA

Facilitador: EMA MARITZA MOYA COLQUE

Fecha de Inicio: 2 de jul. de 2018

Fecha Final: 16 de nov. de 2018

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	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	DARIA	7271586	37	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	18	17	10	59	11	16	18	10	55	13	18	19	10	60	58	C
2	CANCHARI	ORTIZ	FRANCISCA	667454	81	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	18	20	14	65	12	16	17	14	59	14	18	19	14	65	63	C
3	FLORES	ALEGRE	LOURDES	7267422	30	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	18	19	10	59	10	20	19	10	59	14	15	19	10	58	59	C
4	FLORES	CHOQUE	MARIA	3555584	43	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	15	16	10	53	13	17	15	10	55	12	15	17	10	54	54	C
5	MACHACA	MAMANI	PRUDENCIA	4046095	50	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	11	15	17	10	53	12	18	18	10	58	13	18	17	10	58	56	C
6	MOLLER	GUTIERREZ	MELANDIA ROXANA	3517064	46	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	18	15	10	55	12	17	19	10	58	11	18	18	10	57	57	C
7	PINAYA	MARCA	MARTHA	4020951	37	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	11	18	12	14	55	12	16	15	14	57	12	19	18	14	63	58	C
8	VEIZAN	BLACUTT	ZENOBIA	3083809	60	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	19	18	14	63	13	18	19	14	64	13	16	18	14	61	63	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