



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



Departamento: ORURO

Provincia: Ladislao Cabrera

Municipio: Pampa Aullagas

Localidad/Comunidad: TARUYO

Facilitador: AQUILINO CHOQUETOPA PIZARRO

Fecha de Inicio: 15 de nov. de 2015

Fecha Final: 30 de may. de 2016

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	0
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>0</b>

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	CARI	CAYO	VICENTA	7303698	39	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	10	10	10	42	10	10	12	10	42	10	12	18	10	50	45	C
2	CHOQUETOPA	TORREZ	VALERIO	7342712	72	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	13	20	21	10	64	12	20	20	10	62	12	20	21	14	67	64	C
3	GARCIA	BARRIOS	JUANA	5741581	81	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	18	12	10	50	10	18	14	10	52	10	19	18	10	57	53	C
4	LAZARO	MAMANI	FILOMENA	3139320	62	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	10	18	10	48	10	12	16	10	48	10	12	16	10	48	48	C
5	PIZARRO	CONDO	LUCIA	12489700	65	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	20	18	10	59	11	18	16	10	55	10	20	16	10	56	57	C
6	TORREZ	CONDO	RENE	2794878	47	M				11	20	21	10	62	12	20	20	10	62	12	20	18	10	60	61	C
7	TORREZ	GONZALES	FELIPE	4026388	41	M	SI	AIMARA	CHOFER	10	18	12	10	50	10	18	12	10	50	11	12	16	10	49	50	C
8	TORREZ	GONZALES	SANTOS	40747551	43	M	SI	AIMARA	OTRO	10	18	12	14	54	10	18	12	10	50	1	16	20	10	47	50	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