



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: PAMPA AULLAGAS

Facilitador: ARMANDO COPA CARVAJAL

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2018

Bloque: 2

Fecha Final: 20 de dic. de 2018

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	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	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	GONZALES	OSCAR	4074112	47	M	SI	CASTELLAN	CHOFER	14	18	12	14	58	13	17	10	14	54	13	18	12	14	57	56	C
2	CASTILLO	GARCIA	MARTHA	6207706	33	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	18	12	14	58	13	20	15	14	62	13	19	17	14	63	61	C
3	CAYO	MALLCU	JESUS	7275768	31	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	12	17	11	6	46	12	15	15	6	48	12	17	14	6	49	48	C
4	GARCIA	CRUZ	BRIGIDA	7398938	51	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	17	12	6	47	13	17	16	6	52	13	17	16	6	52	50	C
5	MALLCU	ARCAYNE	ANA	3501629	58	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	13	10	10	45	12	15	15	10	52	12	16	14	10	52	50	C
6	MAMANI	CARI	CRISTOBAL	3868164	45	M	SI	CASTELLAN	CHOFER	14	20	11	14	59	12	19	15	14	60	13	19	15	14	61	60	C
7	POMA	CHOQUE	ELOY	4061955	44	M	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	20	13	14	61	13	20	15	14	62	13	20	14	14	61	61	C
8	RAFAEL	MARTINEZ	MARY JHANET	4062604	36	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	13	10	10	45	12	16	15	10	53	12	16	14	10	52	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