



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



Departamento: ORURO

Provincia: Sebastian Pagador

Municipio: Santiago de Huari

Localidad/Comunidad: LLAPALLAPANI

Facilitador: JONATAN ANCONI HUAYLLANI

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2018

Fecha Final: 21 de dic. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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		CANAVIRI	MAURICIA	5067067	46	F	NO	QUECHUA	COMERCIANTI	12	19	18	10	59	13	19	20	10	62	12	20	20	10	62	61	C
2	CALLAGUARA	ARCAINE	DIGNA	4061785	43	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	21	10	62	13	21	21	10	65	14	20	20	10	64	64	C
3	CANAVIRI	MINERO	FRANCISCA	14294560	62	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	18	10	59	13	19	20	10	62	12	20	20	10	62	61	C
4	MIRANDA	HUANACO	CECILIA	7397027	47	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	17	21	10	58	13	20	20	10	63	14	21	20	10	65	62	C
5	RIOS	MIRANDA	EULOGIO	7365199	47	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	11	19	19	10	59	12	19	18	10	59	13	20	19	10	62	60	C
6	SEQUEDA	MAMANI	LEOCADIA	2794462	82	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	19	21	10	61	13	21	20	10	64	12	20	21	10	63	63	C
7	VALERO	LUCIANO	MARTHA	7365201	58	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	20	10	60	12	20	21	10	63	13	21	21	10	65	63	C
8	VALERO	MIRANDA	MARCELINA	4073298	35	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	20	10	61	13	18	19	10	60	14	20	20	10	64	62	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