



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



Departamento: ORURO

Provincia: Cercado

Municipio: Caracollo

Localidad/Comunidad: CARACOLLO

Facilitador: CLAUDINA CONDORI ALVAREZ

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2018

Fecha Final: 28 de dic. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	ALVAREZ	CANAVIRI	ALEJANDRINA	5062341	53	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	20	17	14	65	14	20	20	14	68	12	19	17	14	62	65	C
2	ALVAREZ	CANAVIRI	BERTHA	7294664	42	F	SI	AIMARA	COMERCIANTI	12	18	19	14	63	12	16	19	14	61	13	19	15	14	61	62	C
3	CANAVIRI	CONDORI	MELINA	6670383	36	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	19	18	14	64	12	17	20	14	63	11	17	19	14	61	63	C
4	CHAIÑA	HINOJOSA	ROSALIA		24	F	SI	AIMARA	OTRO	12	20	18	14	64	12	17	19	14	62	13	19	18	14	64	63	C
5	CONDORI	CLEMENTE	PLACIDO	7273911	55	M	SI	AIMARA	OTRO	13	18	20	14	65	13	19	16	14	62	13	17	20	14	64	64	C
6	CONDORI	QUISPE	VICTOR	5765742	53	M	SI	AIMARA	OTRO	14	20	17	14	65	14	20	17	14	65	11	18	19	14	62	64	C
7	QUISPE	RAMOS	LEANDRO	2059823	69	M	SI	AIMARA	CHOFER	13	19	20	14	66	13	17	21	14	65	13	16	19	14	62	64	C
8	VARGAS	BOHORQUEZ	SILVIA	2756547	64	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	16	17	14	60	12	18	19	14	63	12	16	20	14	62	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