



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



Departamento: ORURO

Provincia: Tomas Barron

Municipio: Eucaliptus

Localidad/Comunidad: EUCALIPTUS

Facilitador: MARIA ISABEL BUSTILLOS ONOFRE

Fecha de Inicio: 1 de ago. de 2018

Fecha Final: 20 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	CACERES	SOLARES	MARLENE	4071236	43	F	NO	AIMARA	COMERCIANTI	14	18	19	14	65	14	18	20	14	66	14	20	18	14	66	66	C
2	CALIZAYA	SANTOS	JULIA	7302122	48	F	NO	AIMARA	COMERCIANTI	14	18	19	14	65	14	20	17	14	65	12	18	18	14	62	64	C
3	CHOQUE	CHOQUE	BETTY	3543029	45	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	14	20	20	14	68	14	20	19	14	67	68	C
4	CHOQUE	CHOQUE	REINA	4033265	41	F	NO	AIMARA	COMERCIANTI	14	20	19	14	67	14	17	18	14	63	14	20	19	14	67	66	C
5	MAMANI	AGUILAR	LORENZO	4059798	51	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	12	15	18	14	59	14	18	17	14	63	12	15	15	14	56	59	C
6	MAMANI	CHOQUEVILLCA	RAUL	3098061	50	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	12	18	17	14	61	12	18	18	14	62	12	17	17	14	60	61	C
7	RAMIREZ	TAPIA	MARIBEL	3559332	35	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	20	19	14	67	14	17	19	14	64	14	18	18	14	64	65	C
8	SOLARES	HERRERA	EUFRAIN CIRILO	5730577	42	M	NO	AIMARA	OTRO	12	15	17	14	58	12	15	16	14	57	12	15	17	14	58	58	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