



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



Departamento: ORURO
Provincia: Pantaleon Dalence
Municipio: Machacamarca
Localidad/Comunidad: MACHACAMARCA

Facilitador: ISABEL LIMA MAURICIO
Fecha de Inicio: 2 de jul. de 2018
Fecha Final: 28 de dic. de 2018
Bloque: 2
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	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		LEQUE	ROSSE MARY	7455527	45	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	18	14	63	14	16	17	14	61	12	18	17	14	61	62	C
2	ALVAREZ	MAURICIO	HILARIA	12489413	41	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	18	14	58	12	19	17	14	62	14	18	15	14	61	60	C
3	ALVAREZ	VALERO	JULIO	7410154	39	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	19	17	14	62	14	16	17	12	59	14	15	16	10	55	59	C
4	LEQUE	GONZALES	NIEVES	3067866	69	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	19	18	10	61	14	16	17	14	59	14	18	18	10	60	60	C
5	LIMA	VACAFLOR	FELIX	651884	74	M	NO	QUECHUA	COMERCIANTI	12	18	17	14	61	14	15	18	14	61	12	19	18	14	63	62	C
6	MAMANI	MIRANDA	JUAN CARLOS	3539751	44	M	NO	QUECHUA	OTRO	12	18	17	14	61	12	16	17	14	59	14	18	16	14	62	61	C
7	MOYA	CHOQUE	ZENON	14669257	43	M	NO	QUECHUA	OTRO	12	18	17	14	61	12	18	14	12	56	14	18	19	10	61	59	C
8	RIVAS	MIRANDA	MARINA	7361681	32	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	17	18	13	62	13	18	14	12	57	12	18	17	13	60	60	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