



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



Departamento: ORURO
Provincia: Pantaleon Dalence
Municipio: Machacamarca
Localidad/Comunidad: ACO ACO FLORIDA

Facilitador: MILKA SOLEDAD BEJARANO MAMANI
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	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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		LOPEZ	JULIA	5768264	74	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	16	12	55	14	18	17	12	61	12	15	16	12	55	57	C
2	ANTONIO	AJHUACHO	JOAQUIN	647645	69	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	14	14	17	14	59	12	15	18	10	55	12	18	18	13	61	58	C
3	ANTONIO	FLORES	EMILIANA	3103936	47	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	15	14	14	56	12	15	18	14	59	12	15	18	10	55	57	C
4	ANTONIO	FLORES	MODESTA	4062256	39	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	14	12	56	14	18	16	10	58	12	15	15	10	52	55	C
5	CHOQUE	GUTIERREZ	JUSTINA	2769006	60	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	18	14	58	12	15	15	10	52	12	18	17	10	57	56	C
6	FLORES	COLQUE	ELENA AURORA	8807831	61	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	19	18	14	65	12	17	16	10	55	14	16	18	10	58	59	C
7	MAMANI	VILLCA	MODESTO	803230	67	M	NO	QUECHUA	OTRO	13	17	15	11	56	12	18	15	10	55	12	18	15	14	59	57	C
8	PEREDO	CRUZ	BLANCA	2784030	63	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	15	10	55	14	15	19	10	58	12	18	16	14	60	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