



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

Departamento: ORURO

Provincia: Cercado

Municipio: Caracollo

Localidad/Comunidad: SAN ANTONIO DE CRUZANI

Facilitador: RUTH LIMACHE VACARREZA

Fecha de Inicio: 6 de may. de 2018

Fecha Final: 6 de oct. 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	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	ALDABA	COLQUE	MARTHA	6596725	37	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	20	10	55	14	12	16	10	52	12	15	18	10	55	54	C
2	CALLE	FLORES	JUANA	2193390	70	F	NO	AIMARA	COMERCIA	10	15	20	10	55	14	12	16	10	52	12	15	18	10	55	54	C
3	FLORES	FERNANDEZ	ANTONIO	595431	70	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	10	15	20	10	55	14	12	18	10	54	12	15	16	10	53	54	C
4	FLORES	MANCILLA	ELY	4061173	36	F	NO	AIMARA	OTRO	10	15	20	10	55	14	13	16	10	53	12	15	16	10	53	54	C
5	FLORES	MANCILLA	MARTHA	2767660	54	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	20	10	55	14	12	18	10	54	12	15	18	10	55	55	C
6	MANCILLA	CALLE	FLORENCIO	5722730	55	M	NO	AIMARA	CHOFER	10	15	20	10	55	14	14	18	10	56	12	15	18	10	55	55	C
7	MANCILLA	CALLE	RAMIRO	5749286	35	M	NO	AIMARA	OTRO	10	15	20	10	55	14	14	16	10	54	12	15	16	10	53	54	C
8	MANCILLA	MARCA	LUIS	2193114	70	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	10	15	20	10	55	14	14	18	10	56	12	15	18	10	55	55	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