



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



Departamento: ORURO

Provincia: Cercado

Municipio: Caracollo

Localidad/Comunidad: MARISCAL SUCRE "A"

Facilitador: ELIZABETH PINAYA MAMANI

Fecha de Inicio: 3 de jul. de 2017

Fecha Final: 30 de dic. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	9	8	8	1
Masculino	0	0	0	0
Total	9	8	8	1

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	ANTONIO	CONDORI	DELIA	7311691	28	F	SI	AIMARA	COMERCIANTI	13	9	12	6	40	11	10	9	6	36	13	10	10	6	39	38	C
2	CALLE	CACERES	VANIA	4070850	34	F	SI	AIMARA	COMERCIANTI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
3	CONDORI	BORRAS	EVARISTA	6107015	36	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	8	13	8	6	35	10	12	10	6	38	8	9	11	10	38	37	C
4	GARCIA	VILLCA	IRMA	3542823	46	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	7	12	11	6	36	9	6	15	6	36	10	9	11	8	38	37	C
5	MAMANI	CANDANO	ALVINA	2793578	54	F	SI	AIMARA	COMERCIANTI	11	18	16	14	59	12	18	18	14	62	14	18	19	14	65	62	C
6	MAMANI	CHAMBI	SUSANA	3558568	50	F	SI	AIMARA	OTRO	14	16	18	14	62	12	20	14	14	60	13	17	19	14	63	62	C
7	MAMANI	RODRIGUEZ	GRACIELA	5763108	31	F	SI	AIMARA	COMERCIANTI	9	12	10	6	37	10	9	10	8	37	11	10	16	6	43	39	C
8	MAMANI	VERA	ISABEL	448965	71	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	9	10	6	37	9	15	10	6	40	8	12	11	6	37	38	C
9	TORREZ	FLORES	CRISTINA	3505563	47	F	SI	AIMARA	COMERCIANTI	9	9	13	6	37	8	7	15	6	36	9	12	10	6	37	37	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