



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



Departamento: ORURO

Provincia: Abaroa

Municipio: Santuario de Quillacas

Localidad/Comunidad: ANTARAQUE

Facilitador: YESENIA LIA ISNADO

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2017

Fecha Final: 9 de nov. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	0
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>0</b>

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	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	AGUIRRE	CHOQUETOPA	PRIMA	5063641	55	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	14	20	20	10	64	13	19	20	10	62	65	C
2	CHOQUE	CAQUEGUA	OVIDIO	3313818	60	M	NO	AIMARA	OTRO	14	15	16	14	59	12	14	16	10	52	13	14	15	10	52	54	C
3	LIA	HUAYLLA	HILARIA	600236	70	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	15	17	10	56	13	14	15	14	56	12	14	20	10	56	56	C
4	LIA	HUAYLLAS	MELICIO	3051405	57	M	NO	QUECHUA	OTRO	8	16	17	10	51	13	14	15	10	52	12	13	15	10	50	51	C
5	LIA	ISNADO	ALVARO	7323001	27	M	NO	QUECHUA	OTRO	13	15	16	10	54	14	20	20	10	64	12	14	20	14	60	59	C
6	LIA	RIOS	AMALIO	9112142	75	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	14	16	19	10	59	12	14	16	14	56	12	14	16	10	52	56	C
7	MENDOZA	TIRADO	JAIME	1435476	63	M	NO	QUECHUA	OTRO	12	14	15	10	51	13	14	16	14	57	13	15	16	10	54	54	C
8	MONTOYA	CHOQUE	BERNARDINA	5743095	42	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	21	21	10	66	13	16	18	10	57	12	14	20	6	52	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