



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



Departamento: ORURO

Provincia: Cercado

Municipio: Pari-Paria-Soracachi

Localidad/Comunidad: LAGUNA ANCOCOTA

Facilitador: GUADALUPE SALAZAR POMA

Fecha de Inicio: 1 de ago. de 2016

Fecha Final: 15 de nov. de 2016

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	1	1	1	0
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>7</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	AROHATA	LOPEZ	PETRONA	13826458	50	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	17	18	10	59	13	14	19	10	56	13	12	17	10	52	56	C
2	LEON	CHOQUE	GENOVEVA	7397735	3	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	17	20	10	60	10	17	20	14	61	12	15	18	10	55	59	C
3	LEON	CHOQUE	SEBASTIANA	7412264	3	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	19	10	57	11	16	16	10	53	14	16	15	10	55	55	C
4	LOPEZ	MONTAÑO	SALOME	7395525	54	F	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	10	16	16	10	52	9	20	19	10	58	10	15	17	10	52	54	C
5	MENDOZA	AROHATA	NELLY	7362704	16	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	12	10	50	14	14	20	10	58	12	14	12	10	48	52	C
6	MENDOZA	AROHUATA	RICARDO	7411261	3	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	10	14	15	10	49	14	16	20	10	60	13	14	16	10	53	54	C
7	MENDOZA	CHOQUE	ISABEL	12399553	3	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	15	18	10	54	12	15	15	6	48	13	17	15	10	55	52	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