



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



Departamento: ORURO
Provincia: Sajama
Municipio: Curahuara de Carangas
Localidad/Comunidad: SAJAMA

Facilitador: BEATRIZ CALLE GUARACHI
Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2019
Fecha Final: 20 de dic. de 2019
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		CRUZ	MATILDE	2386666	60	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	18	10	53	11	20	18	10	59	10	17	17	10	54	55	C
2	APATA	CHUQUICHAMBI	PEDRO	620036	69	M	NO	AIMARA	COMERCIANTI	12	17	19	10	58	11	18	18	10	57	12	16	19	10	57	57	C
3	CALLE	CONTRERAS	PEDRO	675436	67	M	NO	AIMARA	OTRO	12	18	20	10	60	12	18	20	10	60	12	15	17	10	54	58	C
4	CHOQUE	ALVAREZ	SANTOS WILFREDO	3052131	48	M	NO	AIMARA	CHOFER	11	15	17	10	53	11	17	17	10	54	12	15	19	10	56	54	C
5	HUARACHI	MAMANI	MARTA	2397114	60	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	20	18	14	65	12	17	17	14	60	14	20	21	14	69	65	C
6	LAURA	NINA	SERGIO	441650	64	M	NO	AIMARA	OTRO	14	20	21	10	65	11	18	21	10	60	14	21	21	14	70	65	C
7	MARCA	PINTO	ESPERANZA EXALTACIÓN	7374665	34	F	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	19	17	10	58	9	17	17	10	53	11	17	19	10	57	56	C
8	PEREZ	OLIVAREZ	EVA ROSALIA	4272674	55	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	12	16	19	10	57	66	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