



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



Departamento: ORURO  
Provincia: Abaroa  
Municipio: Challapata  
Localidad/Comunidad: COCHUYO

Facilitador: PAMELA CELINA TITICHOCA REYNAGA  
Fecha de Inicio: 4 de jun. de 2012  
Fecha Final: 28 de nov. de 2012  
Bloque: 2  
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	AGUILAR	CHOQUE	WILFREDO	5751336	16	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	9	12	11	10	42	9	10	17	10	46	9	12	15	10	46	45	C
2	ESQUIBEL	YARHUI	ADRIANA	10332071	3	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	9	11	10	10	40	9	10	15	6	40	8	11	12	6	37	39	C
3	LAIME	CHOCAMANI	VIRGINIA	5751222	42	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	9	11	10	6	36	9	10	16	6	41	8	10	14	6	38	38	C
4	LAIME	MONTAÑO	LINO	7410063	3	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	8	10	10	6	34	9	10	11	6	36	8	10	13	6	37	36	C
5	LLANQUE	CHOQUE	VERONICA	7323131	17	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	8	10	17	6	41	8	9	13	10	40	8	10	14	10	42	41	C
6	LLANQUE	LLANQUE	MARIA	7381445	17	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	9	12	19	10	50	9	10	16	10	45	9	12	15	10	46	47	C
7	LLANQUE	LLANQUE	NELSON	5751131	3	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	8	9	11	6	34	9	12	13	6	40	9	11	8	6	34	36	C
8	LLANQUE	LLANQUE	VIRGINIA	7381458	16	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	9	11	10	10	40	9	10	12	10	41	9	12	16	10	47	43	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