



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



Departamento: ORURO

Provincia: Abaroa

Municipio: Challapata

Localidad/Comunidad: CHALLAPATA

Facilitador: SANDRA CALLE HUARACHI

Fecha de Inicio: 17 de jul. de 2014

Fecha Final: 20 de ene. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	0
Total	8	8	8	0

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	COLQUE	ZUÑIGA	ESTEFANIA	5724535	38	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	16	19	10	56	12	16	11	10	49	11	16	19	10	56	54	C
2	GOMEZ	MAMANI	ROBERTO	8640798	36	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	9	13	17	6	45	10	14	19	6	49	8	15	19	6	48	47	C
3	GREGORIO	POQUECHOQUE	JOSEFINA	5753999	26	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	18	10	56	13	16	18	10	57	12	16	18	10	56	56	C
4	HUMEREZ	HUARAYO	MODESTA	7305446	26	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	19	6	49	9	16	16	6	47	10	14	18	6	48	48	C
5	TAPIA	CHOQUE	MARCELA	590785	67	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	9	13	20	6	48	10	15	16	6	47	9	13	19	6	47	47	C
6	TOLA	HUMEREZ	VILMA	7425175	23	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	13	20	10	53	9	14	17	10	50	10	14	19	10	53	52	C
7	TORREZ	ARUQUIPA	CANCIO	3110961	48	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	11	14	20	10	55	11	14	18	10	53	9	16	18	10	53	54	C
8	VIRACA	MAMANI	APOLINAR	3102765	45	M	NO	QUECHUA	CHOFER	8	14	17	6	45	10	15	18	6	49	9	15	19	6	49	48	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