



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: AURELIA CHOQUE PUQUIMIA

Fecha de Inicio: 16 de jul. de 2012

Fecha Final: 26 de oct. de 2012

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	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	CALLAHUARA	DE PATZI	PRIMA	4064472	51	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	21	10	56	14	15	16	14	59	10	15	21	10	56	57	C
2	CHOQUE	PACA	ISIDORA	4065225	68	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	15	12	14	54	13	12	17	10	52	12	14	21	14	61	56	C
3	CHOQUETICLLA	JALLAZA	LUCIANO	7299638	54	M	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	14	13	10	49	10	14	17	10	51	14	10	21	14	59	53	C
4	JALLAZA	CHOQUE	BERTHA	7262039	34	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	14	11	14	53	12	14	18	14	58	12	10	21	14	57	56	C
5	JALLAZA	MALLCU	PEDRO	2759349	62	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	15	9	14	52	11	14	20	14	59	10	14	21	14	59	57	C
6	MAMANI	MAMANI	NESTOR		54	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	14	21	14	63	12	15	18	14	59	12	14	21	10	57	60	C
7	MENDOZA	HUALLAS	CRISTINA	2770543	47	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	14	17	10	51	12	13	15	10	50	14	14	21	14	63	55	C
8	QUISPE	JALLAZA	NICANOR		62	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	10	14	13	14	51	10	12	19	14	55	12	14	21	10	57	54	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