



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: ELIZABETH BUSTAMANTE ALBINO

Fecha de Inicio: 2 de jul. de 2018

Bloque: 2

Fecha Final: 20 de dic. de 2018

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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	ACHA	HUALCA	CARMEN	2754474	59	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	17	10	52	11	15	17	10	53	10	17	18	10	55	53	C
2	COLQUE	QUISPE	CARLA VANESSA	7353952	18	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	19	10	59	14	15	17	14	60	14	16	17	10	57	59	C
3	COPA	CHACA	PRUDENCIA	3068024	51	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	15	17	10	55	12	14	17	10	53	12	17	19	10	58	55	C
4	ESPEJO	LAZARO	GUILLERMINA	5744214	47	F	NO	QUECHUA	COMERCINTI	14	16	10	10	50	14	16	17	10	57	10	17	18	10	55	54	C
5	LAIME	HUANCA	VALERIANA	3044291	53	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	17	10	10	51	13	17	18	10	58	14	19	20	14	67	59	C
6	PORCO	CARVAJAL	SEBASTIANA	1563603	69	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	17	10	57	14	16	17	10	57	14	15	19	10	58	57	C
7	QUISPE	MAMANI	MERY	5749106	39	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	18	10	58	11	17	19	10	57	12	16	19	10	57	57	C
8	VARGAS	LOPEZ	CIRILA	9349993	32	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	18	10	58	12	17	18	10	57	11	17	18	10	56	57	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