



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: PAULINA KAQUE CHAMBI

Fecha de Inicio: 2 de jul. de 2018

Fecha Final: 21 de dic. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	0	0	0	0
Masculino	8	8	8	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	ROQUE	CHOQUE	NESTOR	12428623	25	M	NO	CASTELLANO	OTRO	13	16	17	14	60	14	16	18	10	58	12	16	17	10	55	58	C
2	TARQUE	CHAMBI	DEMETRIO	4480645	53	M	NO	CASTELLANO	CHOFER	13	15	17	10	55	12	16	17	10	55	12	16	17	10	55	55	C
3	TARQUI	BARCAYA	VIRGILIO	6981237	22	M	NO	CASTELLANO	OTRO	14	17	18	10	59	11	16	17	10	54	12	16	17	14	59	57	C
4	TARQUI	CHAMBI	FIDEL	3087423	50	M	NO	CASTELLANO	OTRO	14	17	19	10	60	12	17	18	10	57	12	16	18	14	60	59	C
5	TARQUI	CHAMBI	JUVENAL	3516406	44	M	NO	CASTELLANO	OTRO	13	16	18	10	57	11	15	16	14	56	12	16	17	10	55	56	C
6	TARQUI	OVANDO	MAMERTO LITRAN	5752877	27	M	NO	CASTELLANO	OTRO	13	15	18	10	56	12	14	17	10	53	12	16	17	6	51	53	C
7	TARQUI	SANCA	ALFREDO	5753051	41	M	NO	CASTELLANO	AGRICULTOR	13	16	18	10	57	12	21	19	6	58	13	16	18	10	57	57	C
8	TARQUI	SANCA	EDGAR	7305174	23	M	NO	CASTELLANO	AGRICULTOR	13	17	19	10	59	11	17	18	10	56	11	15	17	10	53	56	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