



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: LIZBETH KARINA GABRIEL PACO

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	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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	CANAVIRI	COLQUE	LILIANA	12368685	25	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	17	19	10	57	13	20	20	14	67	13	19	20	14	66	63	C
2	CHAVEZ	JARA	EMETERIO	6621536	32	M	NO	QUECHUA	OTRO	11	16	18	10	55	12	18	19	10	59	11	17	18	10	56	57	C
3	CHOQUE	TIRADO	HILDA	3096584	49	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	17	19	10	59	14	15	16	14	59	12	15	17	10	54	57	C
4	CHOQUEVILLCA	AGUILAR	JUVENAL	12369223	26	M	NO	QUECHUA	OTRO	12	16	17	10	55	11	17	18	10	56	13	17	18	10	58	56	C
5	FLORES	JANCO	EUGENIA LUCIA	5731155	38	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	16	18	10	57	13	19	21	14	67	12	16	19	14	61	62	C
6	HURTADO	NINA	VIVIANA	4075991	39	F	NO	QUECHUA	COMERCIANTI	14	17	18	10	59	12	17	18	10	57	14	18	19	10	61	59	C
7	LAYME	CHOQUE	FAUSTINA	6621486	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	15	17	10	53	13	17	18	10	58	11	18	19	10	58	56	C
8	VALENCIA	HUMEREZ	CELIA INES	4070104	43	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	16	18	10	57	11	17	18	10	56	13	17	19	10	59	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