



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: FANNY EDMY HUARACHI GONZALES

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	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	ARANIBAR	RAMIREZ	RITA	2733011	57	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	11	16	17	10	54	13	17	18	10	58	13	17	19	10	59	57	C
2	CACERES	OSSIO	VITALIA	13947739	30	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	16	18	10	57	11	17	18	10	56	12	17	19	10	58	57	C
3	CHOCOTEA	CAMA	JORGE	14174651	50	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	11	16	18	10	55	12	17	18	10	57	11	17	19	10	57	56	C
4	FERNANDEZ	CHALLAPA	SANDRA COSME	4066828	39	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	17	19	10	58	11	17	18	10	56	12	18	19	10	59	58	C
5	GONZALES	IGNACIO	DOMINGA	2797500	66	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	13	16	18	10	57	11	16	17	10	54	12	17	18	10	57	56	C
6	LAUREANO	LIMA	ASUNTA	12347184	56	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	18	19	10	58	12	17	18	10	57	13	18	18	10	59	58	C
7	MENDEZ	GARCIA	JULIA	7895114	27	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	17	18	10	56	13	16	16	10	55	12	17	18	10	57	56	C
8	RAMIREZ	CALIZAYA	CANDIDA	4066304	37	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	17	19	10	60	12	16	18	10	56	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