



Ministerio de Educación
Programa Nacional de Post - Alfabetización
RESUMEN DE LA EVALUACIÓN NORMATIVA POR ASIGNATURAS



Departamento: ORURO

Provincia: Pantaleon Dalence

Municipio: Huanuni

Localidad/Comunidad: HUANUNI

Facilitador: EVER COLQUE YUCRA

Fecha de Inicio: 2 de jul. de 2018

Fecha Final: 28 de dic. de 2018

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	CALLE	CHOQUECALLATA	FILOMENA	3063889	63	F	NO	QUECHUA	COMERCIANTI	14	19	19	14	66	14	19	19	14	66	14	19	19	14	66	66	C
2	CALLE	CHOQUECALLATA	JULIO	2723143	60	M	NO	QUECHUA	OTRO	12	19	19	12	62	12	19	19	12	62	12	19	19	12	62	62	C
3	CAMA	MARTINEZ	APOLINAR	622944	73	M	NO	QUECHUA	OTRO	12	19	19	12	62	12	19	19	12	62	12	19	19	12	62	62	C
4	CRISPIN	CHOQUE	BASILIO	2723326	64	M	NO	QUECHUA	CHOFER	12	19	19	12	62	12	19	19	12	62	12	19	19	12	62	62	C
5	CRISPIN	CHOQUECALLATA	GREGORIA	2735439	67	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	19	12	62	12	19	19	12	62	12	19	19	12	62	62	C
6	CRISPIN	CHOQUECALLATA	TOMASA	603178	73	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
7	MERMA	MAMANI	CLAUDIA	4958291	48	F	NO	QUECHUA	OTRO	12	19	19	12	62	12	19	19	12	62	12	19	19	12	62	62	C
8	MONTERO	CHUNGARA	ESCOLASTICO	2329054	72	M	NO	QUECHUA	OTRO	12	19	19	12	62	12	19	19	12	62	12	19	19	12	62	62	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