



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 DORA APAZA 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	2	2	2	0
Masculino	6	6	6	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	ARI	VALENCIA	GREGORIO	3509170	52	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	11	17	19	10	57	11	20	20	14	65	12	17	18	10	57	60	C
2	CHOQUECHAMBI	LIPIRI	GREGORIO	2750320	62	M	NO	CASTELLANO	OTRO	14	18	18	10	60	11	17	18	10	56	12	18	10	10	50	55	C
3	CHOQUETICLLA	ONOFRE	AVELINA	5733700	37	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	19	20	14	67	13	20	20	10	63	12	16	18	10	56	62	C
4	JORGE	CONDORI	MARTIN	4067026	39	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	11	18	19	10	58	12	18	19	14	63	14	20	20	14	68	63	C
5	MALLCU	MAMANI	WILBER MARINO	5406410	38	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	13	18	19	10	60	12	17	21	10	60	11	17	19	10	57	59	C
6	MAMANI	HUANCA	VICTOR	4038760	46	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	18	19	10	60	11	16	18	10	55	13	18	19	10	60	58	C
7	NOGALES	ENTRAMBASAGUAS	ALFREDO	599079	69	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	16	17	10	55	11	16	19	10	56	9	19	20	14	62	58	C
8	QUISPIA	CALLAPA	MARCELINA	4050137	48	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	17	19	10	59	11	16	17	14	58	12	16	18	10	56	58	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