



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: GOYENA REYLI HUANCA MAYTA

Fecha de Inicio: 2 de jul. de 2018

Bloque: 2

Fecha Final: 20 de dic. de 2018

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	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	AGUIRRE	CUIZA	LUCRECIA	7292450	32	F	NO	QUECHUA	COMERCIANTE	14	20	21	14	69	14	20	21	14	69	14	21	21	14	70	69	C
2	CADENA	CUIZARA	JUAN	6603581	29	M	NO	AIMARA	OTRO	14	16	18	10	58	12	16	17	10	55	12	15	16	14	57	57	C
3	CANAVIRI	MAMANI	SANTUSA	3745872	52	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	18	10	55	14	15	17	14	60	12	16	21	10	59	58	C
4	LAUREANO	NICASIO	JUSTA	10502657	38	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	16	19	10	59	12	16	18	10	56	11	20	20	14	65	60	C
5	LOBO	MAMANI	BENITA	4048040	42	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	14	16	10	53	12	20	20	10	62	12	16	18	10	56	57	C
6	MARAZA	AYCA	VICENTA	4050627	51	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	13	15	10	50	14	20	20	14	68	12	15	13	10	50	56	C
7	PACOLLA	MONTOYA	MARTERESA	3548518	41	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	16	18	10	57	12	15	16	14	57	12	16	17	10	55	56	C
8	PEREZ	VIRACA	LEONARDA	4030057	39	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	18	10	14	56	12	17	18	10	57	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