



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: JUAN CARLOS KAQUE CHAMBI

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	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	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	BAUTISTA	MARAZA	ISIDRO	5777283	40	M	NO	CASTELLANO	OTRO	14	17	18	10	59	11	16	17	10	54	13	16	19	14	62	58	C
2	CALA	HUAYTARE	JESUSA	8000893	35	F	NO	CASTELLANO	COMERCIANTE	13	15	17	10	55	11	21	19	10	61	12	17	18	10	57	58	C
3	CALLE	CRUZ	JUANA	612053	67	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	16	18	10	58	11	17	18	10	56	12	16	17	10	55	56	C
4	CHOQUETICLLA	MENDOZA	PONCIANO	3107292	65	M	NO	CASTELLANO	OTRO	14	16	10	14	54	14	21	19	10	64	14	21	21	14	70	63	C
5	LAZARO	ROSALES	GUILLERMO	3082784	54	M	NO	CASTELLANO	OTRO	14	16	18	10	58	12	16	17	10	55	13	17	18	14	62	58	C
6	MAMANI	HUANCA	FRANCISCO	3055122	55	M	NO	CASTELLANO	OTRO	14	19	20	14	67	14	21	21	14	70	13	20	19	14	66	68	C
7	RODRIGUEZ	MAMANI	RAFAEL	3613236	56	M	NO	CASTELLANO	OTRO	14	16	19	10	59	11	17	19	10	57	13	16	21	10	60	59	C
8	YUCRA	MAMANI	MIGUELINA	3084199	54	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	18	19	10	61	12	20	20	14	66	12	19	20	14	65	64	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