



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: WILFORD GONZALES GUTIERREZ

Fecha de Inicio: 4 de ene. de 2017

Fecha Final: 30 de jun. de 2017

Bloque: 2

Parte: 1

| Control de Estudiantes | | | | |
|------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|
| | Inscritos | Efectivos | Aprobados | Reprobados |
| Femenino | 5 | 5 | 5 | 0 |
| Masculino | 4 | 4 | 4 | 0 |
| Total | 9 | 9 | 9 | 0 |

| N° | 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 | | | | | Castellano | | | | | Lenguas Originarias | | | | | Geografía | | | | | Historia | | | | | Nota Final | E s t a d o |
|----|-----------------------|--------------|----------------|---------|---------|---------|-------------------|----------------------------------|-------------|--------------|------------------|-------------|-------------|------------|--------------|------------------|-------------|-------------|------------|---------------------|------------------|-------------|-------------|------------|--------------|------------------|-------------|-------------|------------|--------------|------------------|-------------|-------------|------------|------------|-------------|
| | Ap. Paterno | Ap. Materno | Nombre(s) | | | | | | | Trab. Grupal | Trab. individual | Prueb Final | Asis tencia | Nota Final | Trab. Grupal | Trab. individual | Prueb Final | Asis tencia | Nota Final | Trab. Grupal | Trab. individual | Prueb Final | Asis tencia | Nota Final | Trab. Grupal | Trab. individual | Prueb Final | Asis tencia | Nota Final | Trab. Grupal | Trab. individual | Prueb Final | Asis tencia | Nota Final | | |
| 1 | | PEREZ | GREGORIA | 7393614 | 61 | F | SI | AIMARA | AMA DE CASA | 14 | 12 | 16 | 10 | 52 | 13 | 14 | 12 | 10 | 49 | 14 | 11 | 16 | 10 | 51 | 10 | 13 | 13 | 10 | 46 | 10 | 15 | 16 | 14 | 55 | 51 | C |
| 2 | CAMATA | CAIHUARA | EVA | 5570273 | 33 | F | SI | QUECHUA | AMA DE CASA | 10 | 12 | 12 | 10 | 44 | 14 | 15 | 15 | 6 | 50 | 12 | 12 | 13 | 14 | 51 | 14 | 17 | 15 | 14 | 60 | 12 | 13 | 12 | 10 | 47 | 50 | C |
| 3 | CAMATA | HUARACHI | GABINO JAVIER | 5544622 | 36 | M | SI | QUECHUA | AMA DE CASA | 12 | 15 | 16 | 14 | 57 | 10 | 13 | 16 | 14 | 53 | 14 | 16 | 14 | 10 | 54 | 13 | 14 | 12 | 10 | 49 | 13 | 16 | 15 | 10 | 54 | 53 | C |
| 4 | CONDORI | MAMANI | SEVERA JUSTINA | 5066995 | 49 | F | SI | AIMARA | AMA DE CASA | 12 | 16 | 12 | 10 | 50 | 10 | 15 | 15 | 14 | 54 | 12 | 13 | 12 | 10 | 47 | 14 | 12 | 15 | 14 | 55 | 12 | 14 | 16 | 10 | 52 | 52 | C |
| 5 | HUANCA | HUAYNAHUAYNA | CORNELIO | 578054 | 87 | M | SI | QUECHUA | AGRICULTOR | 14 | 20 | 16 | 10 | 60 | 14 | 13 | 16 | 10 | 53 | 12 | 14 | 14 | 10 | 50 | 14 | 14 | 16 | 10 | 54 | 13 | 16 | 14 | 10 | 53 | 54 | C |
| 6 | LAIME | DE LA CRUZ | ISABEL | 2776957 | 85 | F | SI | QUECHUA | AMA DE CASA | 12 | 10 | 13 | 10 | 45 | 10 | 16 | 13 | 10 | 49 | 11 | 12 | 16 | 14 | 53 | 14 | 17 | 14 | 10 | 55 | 14 | 12 | 16 | 10 | 52 | 51 | C |
| 7 | LLANQUE | HUARACHI | EFIGENIA | 2799190 | 51 | F | SI | QUECHUA | AMA DE CASA | 10 | 17 | 12 | 10 | 49 | 11 | 15 | 13 | 10 | 49 | 10 | 12 | 16 | 10 | 48 | 13 | 17 | 12 | 10 | 52 | 13 | 12 | 13 | 14 | 52 | 50 | C |
| 8 | ONOFRE | QUIROZ | JULIO | 6614635 | 40 | M | SI | QUECHUA | CHOFER | 14 | 14 | 15 | 14 | 57 | 12 | 15 | 12 | 10 | 49 | 14 | 10 | 18 | 10 | 52 | 14 | 14 | 17 | 10 | 55 | 14 | 21 | 18 | 10 | 63 | 55 | C |
| 9 | PEREZ | MAMANI | BERNABE | 2769756 | 61 | M | SI | AIMARA | CHOFER | 12 | 12 | 17 | 10 | 51 | 12 | 10 | 13 | 10 | 45 | 13 | 10 | 14 | 10 | 47 | 12 | 15 | 14 | 10 | 51 | 14 | 15 | 12 | 10 | 51 | 49 | 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