



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: IRENE GOMEZ ANTONIO

Fecha de Inicio: 10 de may. de 2017

Fecha Final: 15 de nov. de 2017

Bloque: 2

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	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	CHAMBI	QUISPE	ANTONIA	5062224	39	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	17	19	10	60	12	16	17	10	55	11	17	18	10	56	57	C
2	CONDORI	LAZARRO	GERMANIA	5767164	44	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	13	17	19	10	59	12	16	18	10	56	13	19	20	14	66	60	C
3	GARCIA	PACA	MARISABEL	5742404	30	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	17	19	14	62	12	15	17	10	54	12	16	18	6	52	56	C
4	MALLCU	MENDOZA	CRESENCIA	7344399	56	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	13	16	19	10	58	12	16	17	14	59	12	15	17	10	54	57	C
5	MAMANI	JALLAZA	ROSEDA	5723123	39	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	17	19	10	57	10	14	17	10	51	12	17	19	10	58	55	C
6	MAMANI	PACA	NIMIA	7344189	46	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	16	18	10	56	11	16	17	14	58	12	15	17	10	54	56	C
7	MONTOYA	HUARACHI	ANASTACIO	2753142	64	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	12	17	19	10	58	12	16	18	14	60	12	15	17	14	58	59	C
8	PACA	CHOQUE	CLAUDINA	4073861	37	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	17	19	10	60	13	16	18	10	57	11	17	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