



Ministerio de Educación
Programa Nacional de Post - Alfabetización
RESUMEN DE LA EVALUACIÓN NORMATIVA POR ASIGNATURAS



Departamento: ORURO

Provincia: Abaroa

Municipio: Challapata

Localidad/Comunidad: CHALLACUNCA

Facilitador: MARTHA JUDITH CHARCAS RAMOS

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2017

Fecha Final: 20 de dic. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	AICA	COLQUE	AMBROCIA	5750440	54	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	16	18	10	56	11	17	18	10	56	12	17	19	10	58	57	C
2	COLQUE	AYCA	EULOGIO	5735536	51	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	13	17	10	10	50	12	16	18	10	56	14	20	19	10	63	56	C
3	COLQUE	AYCA	EVARISTO	2744952	57	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	13	16	19	10	58	11	16	18	10	55	12	17	19	10	58	57	C
4	COLQUE	CHOQUE	GREGORIO	4025229	46	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	12	17	10	6	45	12	17	19	10	58	10	12	17	10	49	51	C
5	CONDORI	AYCA	SANTUSA	7305261	42	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	17	10	54	12	16	18	10	56	12	16	18	10	56	55	C
6	CONDORI	COLQUE	FLORINDA	4050699	34	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	16	19	10	57	12	16	18	10	56	12	17	19	10	58	57	C
7	COPA	CHOQUE	LUCIA	5750524	47	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	13	16	19	10	58	14	17	19	10	60	12	20	16	10	58	59	C
8	HUARAYO	CAYO	ESCOLASTICA	5750438	61	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	18	10	55	12	15	17	10	54	12	15	18	10	55	55	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