



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: ADOLFO HUAYLLA CALIZAYA

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	ALBINO	MAMANI	AYDEE	4732281	42	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	21	14	69	11	19	20	10	60	10	19	20	14	63	64	C
2	CALAHUANA	DAMIAN	FAUSTA	613554	72	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	12	20	20	10	62	11	19	19	10	59	64	C
3	CRUZ	MALLCU	MIRIAN	7426484	27	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	19	19	14	62	12	19	19	10	60	11	21	20	10	62	61	C
4	MICHAGA	HUARAYO	PETRONA	7298912	34	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	12	20	20	10	62	11	19	19	10	59	64	C
5	ORAQUENI	CALLAHUARA	FANNY	5753528	29	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	20	10	62	12	20	20	10	62	11	19	19	10	59	61	C
6	ORAQUENI	CALLAHUARA	MIGUEL ANGEL	5753520	24	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	14	20	20	14	68	10	19	19	10	58	11	19	19	10	59	62	C
7	PARINA	NINA	WILDER	6823996	32	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	10	19	19	10	58	14	21	21	14	70	10	19	19	6	54	61	C
8	PARINA	PARINA	CALIXTO	4048798	55	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	14	21	20	14	69	12	20	20	10	62	11	19	19	10	59	63	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