



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



Departamento: ORURO

Provincia: Abaroa

Municipio: Challapata

Localidad/Comunidad: CACACHACA

Facilitador: JHANNET LOURDES OCAÑA BACARREZA

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2017

Bloque: 2

Fecha Final: 20 de dic. de 2017

Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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	AYCA	CHOQUE	NICOLASA	7314148	41	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	17	19	6	55	11	14	17	6	48	13	15	19	10	57	53	C
2	BACARREZA	VILLEGAS	FLORENCIA	658396	81	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	17	10	54	13	16	17	6	52	11	20	16	6	53	53	C
3	CHOQUE	AICA	SOFIA	5753018	28	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	15	18	10	54	14	17	15	6	52	14	14	13	10	51	52	C
4	CHOQUE	AYCA	WILMA	5752797	37	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	15	18	10	54	13	16	19	6	54	14	17	21	6	58	55	C
5	COPACONDO	CHOQUE	ROSA	5722206	33	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	9	15	17	10	51	10	15	20	6	51	14	16	20	6	56	53	C
6	COPACONDO	CHOQUE	SEBASTIANA	5752734	51	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	16	12	10	50	14	19	18	6	57	12	15	21	6	54	54	C
7	PORCO	AYCA	ROSA	4050467	38	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	16	15	10	54	11	14	16	6	47	14	16	20	6	56	52	C
8	QUISPE	CONDORI	ISABEL	5750183	47	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	14	17	6	48	12	16	17	10	55	14	18	19	6	57	53	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