



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: FIDEL NEPTALI VILLCA SOLIZ

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	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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	ALEJANDRO	CHOQUE	ISAIAS	5752952	31	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	11	14	17	10	52	12	16	18	6	52	11	14	17	10	52	52	C
2	CHOQUE	AYCA	SANTUSA	4052641	49	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	18	10	6	47	12	19	17	10	58	13	17	16	6	52	52	C
3	CHOQUE	ESPEJO	VALERIO	7265540	34	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	10	14	17	10	51	9	14	16	6	45	10	16	19	10	55	50	C
4	COPACONDO	MAMANI	VICENTA	4059465	34	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	16	17	6	50	13	15	12	6	46	14	17	18	10	59	52	C
5	FLORES	CHOQUE	ALEJANDRO	5750123	53	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	12	17	16	6	51	9	12	10	6	37	11	18	13	10	52	47	C
6	FLORES	CHOQUE	LAUREANO	2745094	62	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	10	14	18	6	48	12	19	16	10	57	11	15	18	10	54	53	C
7	OVANDO	COPACONDO	GUADALUPE	5752737	63	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	17	10	54	13	16	14	6	49	10	16	20	10	56	53	C
8	TARQUI	SANGA	EVA	7305167	34	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	13	17	10	52	11	17	16	6	50	13	16	19	10	58	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