



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Aroma

Municipio: Sica Sica

Localidad/Comunidad: PANDURO

Facilitador: AYDA VIRGINIA CRUZ CARRILLO

Fecha de Inicio: 5 de jul. de 2015

Fecha Final: 20 de dic. de 2015

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	MAMANI	CHOQUE	ISABEL	5769001	42	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	18	18	14	64	14	18	18	14	64	14	18	17	10	59	62	C
2	MAMANI	CHOQUE	MIGUEL	5768398	46	M	NO	AIMARA	CHOFER	14	20	21	14	69	14	20	20	14	68	14	18	20	14	66	68	C
3	MAMANI	DE QUENTA	SEVERINA	2798811	53	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	18	18	10	60	14	18	18	14	64	14	19	19	14	66	63	C
4	MAMANI	DE VEIZAN	ANGELINA	2901244	55	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	18	18	14	64	14	18	18	14	64	14	19	18	14	65	64	C
5	QUENTA	ROJAS	LUIS	5757863	57	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	14	20	20	14	68	14	20	20	14	68	14	20	20	14	68	68	C
6	ROSALES	MAMANI	WALTER	4816496	38	M	NO	AIMARA	CHOFER	14	20	20	14	68	14	18	20	14	66	14	20	20	14	68	67	C
7	VEIZAN	MAMANI	ELVIRA	4037402	37	F	NO	AIMARA	COMERCIANTI	14	20	20	14	68	14	20	21	14	69	14	20	20	14	68	68	C
8	VEIZAN	VILLAN	MARCELINO	2130163	58	M	NO	AIMARA	CHOFER	14	18	20	14	66	14	20	20	14	68	14	18	18	14	64	66	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