



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



Departamento: LA PAZ
Provincia: Larecaja
Municipio: Sorata
Localidad/Comunidad: SORATA

Facilitador: CAROLA SILVIA DIAS CONCHA
Fecha de Inicio: 23 de jun. de 2013
Fecha Final: 21 de dic. de 2013
Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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	ALARCON	DE YANAGUAYA	ROSALIA	4796275	37	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	16	18	10	56	11	16	17	10	54	11	15	12	10	48	53	C
2	CHINO	DE YANAGUAYA	VILMA JULIETA	6124044	32	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	7	10	15	10	42	9	10	15	2	36	9	10	15	2	36	38	C
3	CLAROS	DE MEDINA	JOSEFINA	5961935	39	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	14	16	10	51	14	13	15	10	52	12	15	12	10	49	51	C
4	DIAS	APAZA	BENITO	2194981	50	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	14	12	14	48	10	10	15	10	45	11	9	13	10	43	45	C
5	MEDINA	DE ARANA	FORTUNATA	3402451	42	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	10	16	10	47	12	11	14	10	47	14	12	14	10	50	48	C
6	QUISPE	CAMA	ELSA	6749356	26	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	15	18	10	56	14	11	15	14	54	14	11	16	10	51	54	C
7	QUISPE	DE CONCHA	NICOLASA	2112647	56	F	SI	AIMARA	COMERCIANTI	10	9	15	2	36	9	10	15	2	36	12	9	13	2	36	36	C
8	QUISPE	VILLCA	JUAN	2023824	61	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	10	15	9	2	36	8	11	15	2	36	11	11	12	2	36	36	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