



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



Departamento: LA PAZ
Provincia: Inquisivi
Municipio: Cajuata
Localidad/Comunidad: CENTRAL CAJUATA

Facilitador: ARIEL MAMANI MAMANI
Fecha de Inicio: 6 de may. de 2015
Fecha Final: 6 de nov. de 2015
Bloque: 2
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	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	E s t a d o
	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	ALVARES	LACOA	LUISA	9913313	56	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	19	19	10	58	11	17	9	14	51	10	19	19	10	58	56	C
2	CRUZ	MITA	JULIA	6996907	26	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	19	4	10	44	13	19	19	14	65	11	19	6	10	46	52	C
3	GUTIERREZ	ALANEZ	ALEJANDRINA	13062409	44	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	20	4	10	44	12	19	4	14	49	10	20	6	14	50	48	C
4	HUARACHI	ESPINOZA	AGUSTINA	8781097	39	F	SI	AIMARA	AGRICULTOR	10	18	13	10	51	11	17	9	14	51	10	18	14	10	52	51	C
5	OLAQUE	VENTURA	ANDREA	3953129	51	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	19	13	10	53	14	20	16	14	64	11	19	18	10	58	58	C
6	RODRIGUEZ	MAMANI	NORCA	5948192	29	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	19	13	10	53	14	20	16	14	64	11	19	18	10	58	58	C
7	SANTOS	CALLE	DIONICIA	13502603	49	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	18	13	10	51	10	19	9	14	52	10	18	17	14	59	54	C
8	TORREZ	JUANIQUINA	MARIA MAGDALENA	6996818	29	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	18	4	10	42	10	20	6	14	50	10	18	6	10	44	45	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