



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



Departamento: LA PAZ
Provincia: Inquisivi
Municipio: Cajuata
Localidad/Comunidad: TURCULI

Facilitador: ESTANISLAO COSSIO LOZA
Fecha de Inicio: 6 de abr. de 2015
Fecha Final: 30 de oct. de 2015

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	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	BALTAZAR	TANCARA	JHOVANA	9870958	22	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	16	10	55	13	18	18	10	59	10	17	15	10	52	55	C
2	CONDARCO	SARAVIA	SONIA	6162965	30	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	15	14	56	14	15	18	10	57	12	13	17	10	52	55	C
3	FLORES	LOZA	COCO LUIS	10061055	28	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	11	10	43	12	11	18	10	51	10	12	15	10	47	47	C
4	ORELLANA	FLORES	WILSON	12807050	30	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	10	10	10	6	36	10	10	10	10	40	10	10	10	6	36	37	C
5	QUISPE	ROJAS	GERMAN	8396234	28	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	8	10	12	10	40	8	12	12	10	42	8	13	14	10	45	42	C
6	RAMIREZ	LAURA	SANDRA	12807052	21	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	10	12	10	42	10	12	10	10	42	10	15	10	10	45	43	C
7	ROJAS	LOPEZ	JIMENA	9913217	21	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	11	14	49	10	12	13	10	45	10	12	12	10	44	46	C
8	TINTAYA	CHOQUE	ESTER	10012045	24	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	11	12	6	39	11	12	15	10	48	12	15	12	14	53	47	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