



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: SICA SICA

Facilitador: NOEMI CONDORI PORTILLO

Fecha de Inicio: 13 de jul. de 2015

Fecha Final: 14 de ene. de 2016

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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		FLORES	JUSTINA	5481035	44	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	14	14	10	48	10	14	15	10	49	12	15	16	10	53	50	C
2		ZARATE DE CHOQUE	ANCELMA	2631216	50	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	14	10	51	10	15	16	10	51	11	15	16	10	52	51	C
3	LAIME	TORREZ	LUCRECIA	9868924	42	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	19	18	10	61	14	19	18	10	61	14	18	19	10	61	61	C
4	LIMA	MAMANI DE NAVARRO	SIMONA	2166377	61	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	15	10	50	10	15	14	10	49	11	14	17	10	52	50	C
5	MAMANI	GARCIA	ISIDORA	436934	62	F	SI	AIMARA	COMERCIANTI	14	16	19	10	59	14	17	17	10	58	14	19	19	10	62	60	C
6	MAMANI	LAURA	EUGENIA	4923998	35	F	SI	AIMARA	COMERCIANTI	10	14	13	10	47	10	14	15	10	49	12	17	16	10	55	50	C
7	SALVADOR	MORALES	JULIA	2501224	42	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	14	15	10	50	11	14	15	10	50	12	15	17	10	54	51	C
8	TIQUIZARA	MARCA	DIONICIO	2584618	50	M	SI	AIMARA	CHOFER	14	16	17	10	57	14	14	17	10	55	13	14	18	10	55	56	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