



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Los Andes

Municipio: Pucarani

Localidad/Comunidad: VILAQUE

Facilitador: MARINA JULIA CHOQUE ESCOBAR

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2015

Fecha Final: 30 de dic. 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

N°	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	ANCO	LUQUE	MARISOL PAOLA	7081079	24	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	12	13	6	44	10	11	15	10	46	11	14	15	10	50	47	C
2	ARUQUIPA	MAMANI	EXALTA	4968146	37	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	12	14	10	46	9	10	12	10	41	10	11	14	14	49	45	C
3	FLORES	MAGGI	RUPERTA	13409022	44	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	13	11	6	42	12	10	14	6	42	10	13	10	10	43	42	C
4	MAGI	FLORES	BASILIA	6727922	31	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	18	17	6	54	12	15	12	6	45	10	13	14	14	51	50	C
5	MAJI	DE ARUQUIPA	NICASIA	4996016	43	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	19	17	6	54	9	15	12	6	42	6	11	12	14	43	46	C
6	MAMANI	CANAZA	MAURICIA	2506229	43	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	14	10	49	10	12	12	10	44	12	9	12	10	43	45	C
7	MURGA	MACHACA	MARIA LUISA	14226689	41	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	8	12	10	10	40	10	12	14	10	46	8	12	12	14	46	44	C
8	QUISPE	DE MAMANI	NATALIA	6831871	49	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	13	12	6	41	9	10	16	6	41	10	12	10	10	42	41	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