



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Ingavi

Municipio: Jesús de Machaca

Localidad/Comunidad: PARINA ARRIBA

Facilitador: PONCIANO CHINAHUANCA POCOACA

Fecha de Inicio: 23 de ago. de 2015

Fecha Final: 30 de nov. de 2015

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	AJPI	ZENTENO	ANGELA	6995093	38	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	16	17	14	60	14	15	16	10	55	12	15	16	10	53	56	C
2	ASPI	COSME	EDGAR PAS	6883464	39	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	13	16	17	10	56	14	16	16	10	56	12	15	16	10	53	55	C
3	COSME	ASPI	SUSANA	2278747	57	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	15	14	56	13	16	14	10	53	13	14	14	14	55	55	C
4	COSME	DE ASPI	LUCILA	2575090	55	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	15	16	14	59	12	17	15	10	54	14	14	15	10	53	55	C
5	COSME	PEÑA	JUANA	6903333	41	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	17	18	14	63	12	17	17	10	56	14	16	17	14	61	60	C
6	LAURA	QUISPE	MODESTA LOURDES	6027282	33	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	15	14	56	13	15	17	10	55	14	17	16	14	61	57	C
7	PERCA	FLORES	RUTH	8415304	27	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	18	17	14	62	14	16	16	10	56	12	16	16	10	54	57	C
8	QUISPE DE CHINAHUANCA		CRISTINA	7007004	93	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	17	17	10	57	14	16	16	10	56	12	16	17	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