



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: JUAN JOSE TORREZ DE KORILA

Facilitador: EDGAR TUCO AVIRCATA
Fecha de Inicio: 1 de abr. de 2015
Fecha Final: 30 de jul. de 2015
Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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	CALLISAYA	CHOQUE	HIPOLITO	436078	70	M	SI	AIMARA	OTRO	14	17	14	10	55	12	17	18	10	57	14	19	17	10	60	57	C
2	CALLIZAYA	DE MAMANI	ANACLETA	6843843	73	F	SI	AYMARA	AMA DE CASA	13	18	20	10	61	13	18	18	10	59	13	12	21	6	52	57	C
3	COLQUE	FLORES	REMEDIOS	2418135	54	F	SI	AYMARA	AMA DE CASA	10	17	14	14	55	14	13	15	14	56	10	16	17	14	57	56	C
4	HUANCA	LIMACHI	CLEMENTINA	3401985	50	F	SI	AYMARA	COMERCIANTI	10	10	15	6	41	11	17	12	6	46	12	18	12	10	52	46	C
5	LIMACHI	DE AMARU	AIDA	4873924	41	M	SI	AYMARA	AMA DE CASA	14	17	14	14	59	13	16	16	10	55	14	18	14	10	56	57	C
6	MERLO	POMA	ADELA	2640315	43	F	SI	AYMARA	AMA DE CASA	14	15	14	14	57	14	15	12	10	51	14	15	14	10	53	54	C
7	QUISPE	CALLISAYA	TEODOSIO	2026981	60	F	SI	AIMARA	OTRO	10	14	12	10	46	12	17	16	10	55	12	13	13	10	48	50	C
8	TICONA	GUTIERREZ	SILVERIA	2521788	52	F	SI	AYMARA	AMA DE CASA	11	14	17	10	52	10	12	16	10	48	10	13	17	10	50	50	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