



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Aroma

Municipio: Patacamaya

Localidad/Comunidad: ALTO PATACAMAYA

Facilitador: SONIA GUARACHI SANCHEZ

Fecha de Inicio: 10 de may. de 2016

Fecha Final: 11 de nov. 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	APAZA	PAXI	SABINA	2566254	58	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	8	7	14	10	39	8	11	13	10	42	8	7	14	10	39	40	C
2	CAMEO	LOZA	VIRGINIA	6895806	38	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	8	13	15	14	50	7	7	14	14	42	8	13	15	14	50	47	C
3	GUARACHI	CHOQUE	ANGEL	3974654	41	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	11	13	17	14	55	12	15	16	14	57	11	13	17	14	55	56	C
4	HUAYNOCA	APAZA	LIDIA	6109889	37	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	16	14	57	12	14	15	14	55	12	15	16	14	57	56	C
5	LAURA	ALVARADO DE CHOQUE	EXALTA	7026373	54	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	9	15	15	14	53	10	11	16	14	51	9	15	15	14	53	52	C
6	LIMA	CHOQUE	BENITA	2428282	56	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	8	13	16	14	51	11	12	16	14	53	8	13	16	14	51	52	C
7	MIRANDA	DE PAXI	LAUREANA	2471152	56	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	9	11	13	14	47	9	11	12	14	46	9	11	13	14	47	47	C
8	PATZI	DE MAMANI	ELSA	3301944	49	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	13	15	14	53	10	11	14	14	49	11	13	15	14	53	52	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