



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Inquisivi

Municipio: Licoma (Villa Libertad)

Localidad/Comunidad: LICOMA

Facilitador: NANCY ROXANA MAMANI MAMANI

Fecha de Inicio: 18 de may. de 2016

Fecha Final: 17 de nov. de 2016

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	0
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>0</b>

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	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	ALANOCA	FLORES	CELIA	6089222	36	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	11	13	15	14	53	10	11	14	14	49	11	13	15	14	53	52	C
2	ANTIÑAPA	MARANI	MARCIANO	6091611	47	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	9	11	13	14	47	9	11	12	14	46	9	11	13	14	47	47	C
3	APAZA	CALAMANI	JAIME	9171093	26	M	NO	AIMARA	AMA DE CASA	8	13	16	14	51	11	12	16	14	53	8	13	16	14	51	52	C
4	CALLE	QUISPE	ROBERTO	4926059	43	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	8	7	14	10	39	8	11	13	10	42	8	7	14	10	39	40	C
5	CHUYMA	CHAVEZ	ROSMERI	7054744	26	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	8	13	15	14	50	7	7	14	14	42	8	13	15	14	50	47	C
6	LOAYZA	CAIZA	FRANCISCO JAVIER	4929731	41	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	12	15	16	14	57	12	14	15	14	55	12	15	16	14	57	56	C
7	MAMANI	CHIPANA	DIONICIA	5971133	34	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	9	15	15	14	53	10	11	16	14	51	9	15	15	14	53	52	C
8	QUISPE	CALLATA	PABLO	2440865	55	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	11	13	17	14	55	12	15	16	14	57	11	13	17	14	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