



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: CHOJASIVI

Facilitador: EDWIN GABINO PABLO TARQUI
Fecha de Inicio: 1 de jun. de 2018
Fecha Final: 30 de set. de 2018

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

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	CALLIZAYA	CHOQUE DE TICONA	MARIA	2583161	59	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	18	18	10	58	11	17	18	10	56	11	18	18	10	57	57	C
2	COLQUE	DE QUISPE	CRISTINA	6085313	44	F	SI	AIMARA	AGRICULTOR	11	10	19	10	50	12	18	20	10	60	13	20	20	10	63	58	C
3	COPA	MAMANI	GREGORIA	3438767	48	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	20	20	14	66	10	19	13	10	52	11	18	14	10	53	57	C
4	LIMACHI	DE LOPEZ	JUSTINA	6764399	49	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	20	15	14	63	14	15	16	14	59	9	20	20	14	63	62	C
5	MAMANI	DE CUTILE	MARIA	6085286	41	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	10	19	14	53	13	10	18	14	55	12	8	20	10	50	53	C
6	MAMANI	LOPEZ	BERNARDA PRIMERA	6085320	44	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	20	14	14	58	12	18	15	14	59	8	17	15	14	54	57	C
7	NELGUARDO	ARUQUIPA	PETRONA	6807323	38	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	10	13	14	47	11	17	15	14	57	12	17	20	10	59	54	C
8	SERNA	DE QUISPE	MARIA	5085295	45	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	17	19	10	59	12	17	21	10	60	11	18	21	10	60	60	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