



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



Departamento: PANDO

Provincia: Nicolas Suarez

Municipio: Cobjija

Localidad/Comunidad: SUJAL

Facilitador: JUAN PABLO MAMANI MANZANEDA

Fecha de Inicio: 25 de jun. de 2018

Fecha Final: 14 de dic. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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	ARQUIPA	MAMANI	ESTEBAN	2483199	58	M	SI	CASTELLANO	OTRO	12	14	16	14	56	12	14	12	12	50	10	12	12	12	46	51	C
2	CARDENAS	FREIRE	MERCEDES	5712270	47	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	12	19	14	57	10	14	14	12	50	10	14	12	12	48	52	C
3	HUANCA	CONDORI	GRACIELA	4200524	37	F	SI	CASTELLANO	COMERCIANTE	12	14	16	14	56	10	12	12	14	48	10	14	16	14	54	53	C
4	HUANCA	CONDORI	WILLY	1766627	38	M	SI	CASTELLANO	CHOFER	12	14	12	12	50	12	16	18	12	58	12	14	16	14	56	55	C
5	MAMANI	JUCHANI	ZENOBIO	1768297	40	M	SI	CASTELLANO	COMERCIANTE	10	14	16	14	54	12	14	16	12	54	12	14	16	12	54	54	C
6	QUENEBO	CHAMARO	CLAUDIO	1689159	60	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	10	20	14	14	58	12	18	16	12	58	12	18	16	12	58	58	C
7	QUISPE	DE FERNANDEZ	ALEJANDRA	2657524	56	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	14	14	14	52	12	16	18	14	60	10	12	12	12	46	53	C
8	RODRIGUEZ	MOYE	ELVA	4169664	50	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	14	14	14	52	12	16	16	14	58	12	14	14	12	52	54	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