



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Loayza

Municipio: Sapahaqui

Localidad/Comunidad: OCUIRE

Facilitador: ROGER VILLCA MENDOZA

Fecha de Inicio: 1 de abr. de 2018

Fecha Final: 10 de ago. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	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	CALLE	MAMANI	ELVIRA	6169260	41	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	18	18	10	59	13	18	18	10	59	13	18	19	10	60	59	C
2	MAMANI	PATIÑO	FELICIANO	2268997	60	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	13	18	18	10	59	12	17	18	10	57	13	18	19	10	60	59	C
3	MARCA	VILLCA	LEOCADIO	6790587	48	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	13	18	18	10	59	13	17	18	10	58	14	19	19	10	62	60	C
4	MORALES	MARCA	LEANDRO	3317109	58	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	13	17	19	10	59	12	18	18	10	58	14	18	19	10	61	59	C
5	MORALES	QUISPE	PAULINA	6877046	32	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	17	18	10	59	12	18	18	10	58	13	18	19	10	60	59	C
6	PATIÑO	FLORES	ROGELIO	2251867	58	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	13	18	18	10	59	13	18	18	10	59	13	19	19	10	61	60	C
7	QUISPE	MAMANI	TEOFILO	6167717	39	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	13	18	18	10	59	13	17	18	10	58	14	18	18	10	60	59	C
8	QUISPE	QUISPE	MARUJA	5985908	43	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	17	19	10	59	12	18	18	10	58	13	18	19	10	60	59	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