



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Muñecas

Municipio: Aucapata

Localidad/Comunidad: YANAHUAYA

Facilitador: MARUJA POMA MORAQUE

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2018

Fecha Final: 30 de dic. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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	APAZA	LAURA	NICOLAS	2106922	68	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	13	19	17	10	59	11	15	18	10	54	11	21	10	10	52	55	C
2	CHINO	TICONA DE CONDORI	ANGELA	6772479	46	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	17	10	59	12	18	17	10	57	12	18	17	10	57	58	C
3	CHUQUIMIA	JANCO	ROSA	9196434	29	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	9	15	18	10	52	10	18	17	10	55	11	17	18	10	56	54	C
4	CONDORI	HUALLPA	MARIA CONCEPCION	6134653	78	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	18	19	10	58	11	15	18	10	54	12	16	18	10	56	56	C
5	HUALLPA	VELASQUEZ	REMEDIOS	3374466	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	17	10	57	11	15	18	10	54	11	15	19	10	55	55	C
6	MORAQUE	DE POMA	CATALINA	3385019	64	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	20	20	10	63	11	15	18	10	54	12	18	17	10	57	58	C
7	POMA	TICONA	TEODOSIO	2027424	68	M	NO	QUECHUA	COMERCIANTI	13	19	17	10	59	12	18	17	10	57	7	18	19	6	50	55	C
8	YUJRA	APAZA	FELISA	6772458	55	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	20	20	10	61	11	18	17	10	56	14	15	18	10	57	58	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