



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Bautista Saavedra

Municipio: Charazani (Gral.Perez)

Localidad/Comunidad: SANTA ROSA DE CAATA

Facilitador: CRISTOBAL ILLANES BUSTENCIO

Fecha de Inicio: 2 de jul. de 2018

Fecha Final: 30 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	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	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	BAUTISTA	TICONA	TEOFILO	2360265	62	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	21	19	10	64	13	21	19	14	67	14	21	21	10	66	66	C
2	CONDORI	BARRERA	REYNA	8385742	26	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	18	10	60	14	20	21	10	65	12	19	19	10	60	62	C
3	JUAREZ		AGUSTIN	2646017	66	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	20	20	10	63	14	20	21	10	65	13	19	20	10	62	63	C
4	LEON	BARRERA	GREGORIA	6898696	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	21	20	10	63	14	21	21	10	66	12	21	20	13	66	65	C
5	QUISPE	CALLISAYA DE JUAREZ	MARINA	8385618	25	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	21	10	63	14	21	21	11	67	12	20	20	14	66	65	C
6	QUISPE	SUPO	MARIO	2152615	51	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	21	21	14	69	14	21	21	14	70	12	21	21	14	68	69	C
7	VEGA	ZAPANA	CANDELARIA	6181871	67	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	21	19	10	62	14	21	20	13	68	13	19	17	10	59	63	C
8	YANAHUAYA	VALENCIA	JUSTINIANO	8387478	31	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	20	21	14	68	14	21	21	14	70	12	20	20	14	66	68	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