



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



Departamento: LA PAZ
Provincia: Franz Tamayo
Municipio: Apolo
Localidad/Comunidad: SANTA BARBARA

Facilitador: WILSON LLOJLLA CATACTORA
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	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	AGUILAR	CATACTORA	YOVANA	9880558	35	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	13	19	18	14	64	11	21	20	14	66	10	17	17	14	58	63	C
2	CRUZ	CHACON	JUAN RAYMUNDO	10100651	61	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	13	20	21	14	68	13	21	21	14	69	14	21	21	14	70	69	C
3	LLOJLLA	CATACTORA	BENITO RAMON	6179709	41	M	NO	AIMARA	OTRO	14	21	19	14	68	13	18	19	14	64	13	19	19	14	65	66	C
4	NUÑEZ	MAYANA	PETRONA	9196790	28	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	19	20	14	67	12	17	20	14	63	14	19	20	14	67	66	C
5	PAMURI	SACACA	BENITO	8429931	41	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	10	19	19	10	58	12	21	21	14	68	12	19	15	14	60	62	C
6	PONCE	AVINE	MARGARITA AGRIPINA	2699006	64	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	16	10	51	11	14	16	14	55	12	11	14	14	51	52	C
7	QUISPE	YARICHIMO	ISIDRO	2400006	67	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	12	17	20	10	59	13	20	17	10	60	14	20	17	10	61	60	C
8	SEA	MAMANI	CRISTINA	3332637	56	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	8	16	10	44	11	11	18	10	50	11	15	18	10	54	49	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