



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: NIÑOCORIN

Facilitador: ELOY EDWIN MOLLO DORADO
Fecha de Inicio: 2 de jul. de 2018
Fecha Final: 27 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	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	APAZA	GUSMAN	GERONIMO	63385	79	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	14	14	10	52	13	13	13	10	49	12	13	14	10	49	50	C
2	APAZA	GUSMAN	JOSE	2183108	81	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	15	14	10	52	11	14	13	14	52	14	14	15	14	57	54	C
3	CARITA	PATTY	LOLA	6898618	55	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	13	12	10	47	12	12	12	10	46	13	11	13	10	47	47	C
4	LEON	CALLAMPA	MARCELINA	6898556	73	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	13	10	47	12	14	12	10	48	12	13	12	10	47	47	C
5	MAMANI	DE QUISPE	AURELIA	6898535	48	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	13	10	49	12	13	13	14	52	13	16	15	10	54	52	C
6	QUISPE	CHAMBI	AGUSTINA	8282117	76	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	13	10	49	11	12	13	10	46	12	13	14	10	49	48	C
7	QUISPE	PATTY	MATILDE	12731781	65	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	13	13	10	47	12	12	12	10	46	12	14	12	10	48	47	C
8	QUISPE	TICONA	JULIA	11103536	66	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	14	12	10	48	12	14	12	10	48	12	12	15	10	49	48	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