



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



Departamento: LA PAZ
Provincia: Inquisivi
Municipio: Cajuata
Localidad/Comunidad: U.E. VILLA KHORA

Facilitador: GIBEA RUTH TANGARA CHIARA
Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2018
Fecha Final: 26 de dic. de 2018
Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	CALANI	CHACA	VIRGINIA	7264351	27	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	15	16	14	56	12	15	14	14	55	12	15	14	14	55	55	C
2	DAZA	DE VERA	REMEDIOS	3661717	74	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	14	14	55	12	15	14	14	55	12	14	14	14	54	55	C
3	GUTIERREZ	VDA DE TORREZ	ELSA	2244976	68	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	14	14	55	11	15	14	14	54	12	14	14	14	54	54	C
4	LLUSCO	CONDORI	ROSA	2203881	63	F	SI	AIMARA	COMERCIANTI	12	15	14	14	55	12	15	14	14	55	12	15	14	14	55	55	C
5	MACHACA	GUTIERREZ	FELIPA	2490734	64	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	15	14	14	57	12	15	14	14	55	11	15	14	14	54	55	C
6	MACHACA	NINAJA	ZULMA	8311979	35	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	15	14	14	54	10	15	14	14	53	12	15	15	14	56	54	C
7	MAMANI	FLORES	EVA	8278974	35	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	15	14	14	54	12	15	14	14	55	12	15	14	14	55	55	C
8	MATIAS	SARZURI	REYNALDO	6905377	40	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	11	15	14	14	54	12	15	14	14	55	12	15	14	14	55	55	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