



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Aroma

Municipio: Patacamaya

Localidad/Comunidad: VITUYO

Facilitador: CRISTHIAM ALVARO CALLISAYA LOPEZ

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	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	CHAMBI	ALIAGA	BENEDICTO	9238537	38	M	SI	AIMARA	OTRO	11	15	14	14	54	12	15	16	14	57	11	15	14	14	54	55	C
2	COCARICO	VILLCA	IRMA	10040724	36	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	15	16	14	59	12	15	14	14	55	11	15	14	14	54	56	C
3	FLORES	OROSCO	ALICIA		34	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	14	14	55	12	15	14	14	55	12	15	16	14	57	56	C
4	HUMEREZ	MAMANI	ROSA	4869229	42	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	15	14	14	54	12	15	14	14	55	12	15	14	14	55	55	C
5	LAZARTE	SALGUEIRO	JUSTINA	4949319	42	F	SI	AIMARA	COMERCIANTI	12	15	14	14	55	12	14	14	14	54	12	15	14	14	55	55	C
6	MAMANI	GOMEZ	ANTONIA	6134714	37	F	SI	AIMARA	COMERCIANTI	11	15	16	14	56	12	15	14	14	55	12	15	17	14	58	56	C
7	MAMANI	GUTIERREZ	ANGEL	2526668	54	M	SI	AIMARA	OTRO	11	15	14	14	54	12	15	14	14	55	10	15	15	14	54	54	C
8	MAMANI	HUANCA	DAVID WILSON	3380489	51	M	SI	AIMARA	OTRO	12	15	14	14	55	12	15	14	14	55	11	14	14	14	53	54	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