



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



Departamento: CHUQUISACA
Provincia: Yamparaez
Municipio: Yamparáez
Localidad/Comunidad: MOLLE PUNKU

Facilitador: LILIANA CHAMPI MIRANDA
Fecha de Inicio: 19 de jul. de 2018
Fecha Final: 27 de dic. de 2018
Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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	COPA	DAZA	LUIZA	7488873	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	18	14	57	11	15	12	14	52	10	12	14	14	50	53	C
2	DAZA	PARICAGUA	MAXIMA	3652209	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	17	10	53	12	17	15	10	54	12	13	17	10	52	53	C
3	DURAN	ALIZAR	PALMIRA	7558484	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	21	6	49	10	12	18	6	46	9	10	15	6	40	45	C
4	HUAHUATINTA	DAZA	CLARA	7498606	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	13	6	41	10	10	13	6	39	8	10	15	6	39	40	C
5	HUALLPA	HUAHUATINTA	MARIA REINA	5688609	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	18	6	46	10	12	19	6	47	9	10	16	6	41	45	C
6	PARICAGUA	ALANOKA	PRUDENCIA	5682734	38	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	21	14	65	13	19	18	14	64	12	18	17	14	61	63	C
7	VALLEJOS	VELASQUEZ	MARIA	5642983	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	21	14	65	12	18	18	14	62	12	18	17	14	61	63	C
8	ZARATE	DAZA	GUADALUPE	10336323	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	12	6	40	10	10	12	6	38	8	10	14	6	38	39	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