



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Sur Yungas

Municipio: Palos Blancos

Localidad/Comunidad: SAPECHO

Facilitador: HILDA RIOS RUIZ

Fecha de Inicio: 1 de nov. de 2018

Fecha Final: 31 de mar. de 2019

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		MAMANI	MARGARITA	14428451	30	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	16	19	10	57	14	16	18	10	58	12	15	18	14	59	58	C
2	COCHA	TINTAYA	GRICELDA	9143107	31	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	16	19	10	58	12	15	18	14	59	10	12	15	14	51	56	C
3	HUAYTA	SURCO	SABINA MARGARITA	4912343	34	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	15	18	14	59	13	15	18	10	56	13	16	19	14	62	59	C
4	IBAÑEZ	HUAJI	FILOMENA	2420618	53	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	16	19	10	57	13	16	18	14	61	10	12	15	14	51	56	C
5	LIMACO	APANA	DORA CELESTINA	9196834	53	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	16	19	10	57	13	15	18	10	56	12	15	18	14	59	57	C
6	RUEDA	ZURITA	CRESENCIA	4518747	37	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	15	18	10	55	12	15	18	14	59	13	16	19	14	62	59	C
7	SARSURI	NINA	RUBEN	6798194	40	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	12	16	19	10	57	13	16	18	14	61	10	12	15	10	47	55	C
8	TORREZ	AMARU	ANTONIA	4784924	44	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	16	19	10	57	14	18	21	10	63	13	16	19	10	58	59	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