



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



Departamento: LA PAZ
Provincia: Sur Yungas
Municipio: Irupana
Localidad/Comunidad: PLAZUELA

Facilitador: CARLOS MAMANI QUISPE
Fecha de Inicio: 15 de nov. de 2018
Fecha Final: 15 de feb. de 2019
Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	2	2	2	0
Masculino	6	6	6	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	CHOQUE	CHOQUE	GONZALO	6262818	42	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	12	16	18	10	56	13	20	15	14	62	13	16	19	10	58	59	C
2	CHOQUE	MAMANI	CELSO	6083198	35	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	12	15	18	10	55	13	16	19	10	58	12	15	14	14	55	56	C
3	MAMANI	MENDOZA	CONCEPCION	11087112	51	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	16	19	10	58	10	12	15	14	51	13	15	18	10	56	55	C
4	MAMANI	PAYE	ROSA	6158921	36	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	19	10	56	13	16	21	10	60	10	12	15	14	51	56	C
5	MENDOZA	HUANCA	JORGE	6127710	45	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	13	16	19	10	58	12	15	14	14	55	10	12	15	14	51	55	C
6	TICONA	CHOQUE	HUGO ESTEBAN	6167208	45	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	12	15	18	10	55	13	16	19	14	62	14	18	21	10	63	60	C
7	TICONA	CHOQUE	VALERIA	6024357	34	M	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	16	19	10	57	13	16	18	14	61	10	21	10	10	51	56	C
8	TICONA	TICONA	HERIBERTO	2491879	58	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	12	16	19	10	57	13	15	18	14	60	10	12	15	14	51	56	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