



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: WILMER ALBERT LEON PATON

Fecha de Inicio: 1 de ago. de 2018

Fecha Final: 30 de ene. de 2019

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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		ZALLES	AIDA	9179621	34	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	13	16	19	14	62	14	13	12	10	49	13	21	15	14	63	58	C
2	APAZA	SUCA	JULIAN	6762522	36	M	NO	CASTELLANO	CHOFER	13	16	19	10	58	13	15	14	14	56	10	13	21	10	54	56	C
3	CHAMBI	QUISPE	OLINDA	6762442	38	F	NO	AIMARA	AGRICULTOR	12	16	19	10	57	13	15	18	10	56	12	15	14	14	55	56	C
4	CHOQUE	MAMANI	TERESA	8417820	36	F	NO	AIMARA	AGRICULTOR	13	16	19	14	62	13	21	14	10	58	13	16	21	10	60	60	C
5	CHUMACERO	IBÁÑEZ DE MACHICADO	CELINA	8289003	33	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	16	19	10	58	13	15	20	14	62	13	16	14	14	57	59	C
6	ENDARA	SANTOS	VICTORIA	9178141	32	F	NO	AIMARA	AGRICULTOR	13	16	19	10	58	12	15	14	10	51	13	16	14	14	57	55	C
7	LIMACHI	QUISPE	VICTORIA	4786989	45	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	16	19	10	57	13	16	14	14	57	10	13	16	14	53	56	C
8	QUISPE	MAMANI	VICTOR	5941469	49	M	NO	AIMARA	COMERCIANTI	13	16	19	10	58	14	14	21	10	59	13	16	15	14	58	58	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