



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

Departamento: LA PAZ
Provincia: Loayza
Municipio: Luribay
Localidad/Comunidad: COLLIRI

Facilitador: ROMY GUTIERREZ TICONA
Fecha de Inicio: 1 de mar. de 2016
Fecha Final: 30 de ago. de 2016

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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	CALLE	CALLE	ESTEBAN	3319613	54	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	10	14	15	10	49	11	14	14	10	49	12	14	16	10	52	50	C
2	CALLE	CALLE	HILARIO	6937199	39	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	13	17	18	10	58	12	16	16	10	54	11	18	19	10	58	57	C
3	CANCHARI	CALLE	JUAN	3319608	50	M	SI	AIMARA	COMERCIA	10	14	15	10	49	10	13	16	10	49	12	16	17	10	55	51	C
4	CHOQUE	QUISPE	VIRGINIA	2259749	54	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	15	16	10	52	11	14	15	10	50	12	14	16	10	52	51	C
5	FLORES	CHOQUE	NILDA	6004779	36	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	14	14	10	48	10	14	16	10	50	11	15	16	10	52	50	C
6	FLORES	HERRERA	HUGO	6778090	38	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	10	14	15	10	49	11	14	14	10	49	12	14	16	10	52	50	C
7	PORTILLO	DE CONDORI	CRISTINA	2688609	53	F	SI	AIMARA	COMERCIA	13	17	18	10	58	12	16	16	10	54	11	18	19	10	58	57	C
8	QUINO	DE CANCHARI	JUANA	9997376	42	F	SI	AIMARA	COMERCIA	10	14	15	10	49	11	14	14	10	49	12	14	16	10	52	50	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