



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 A

Facilitador: JUAN MARCOS LLOJLLA ROQUE

Fecha de Inicio: 17 de ago. de 2015

Fecha Final: 18 de nov. de 2015

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	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	CANTUTA	QUISPE	FELIPA	12514175	39	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	15	16	14	59	14	12	11	14	51	14	19	14	14	61	57	C
2	CARRILLO	TITO	DEMETRIO	9143342	38	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	13	15	14	14	56	14	14	16	14	58	14	16	15	14	59	58	C
3	CHOQUE	LUCANA	CRISTINA	5905219	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	15	14	63	14	16	16	14	60	14	15	15	14	58	60	C
4	HUANCA	QUISPE	LUCIO	4820305	35	M	SI	AIMARA	OTRO	14	16	14	14	58	14	19	14	14	61	14	14	15	10	53	57	C
5	MAMANI	FLORES	AGUSTIN BENITO	5983284	35	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	19	15	14	62	14	16	14	14	58	13	13	14	14	54	58	C
6	MARQUEZ	PEREZ	RENE	4902314	37	M	SI	AIMARA	OTRO	14	19	16	14	63	14	15	16	14	59	14	14	13	14	55	59	C
7	PACA	DE MAMANI	TRIFONIA	5214721	38	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	15	16	14	59	14	20	15	14	63	14	14	13	14	55	59	C
8	ROCA	NAVI	REINA RUTH	10853671	29	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	15	16	14	59	14	20	15	14	63	14	14	13	14	55	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