



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

Departamento: LA PAZ
Provincia: Larecaja
Municipio: Tacacoma
Localidad/Comunidad: TACACHACA

Facilitador: GUADALUPE LEVANDRO QUENTA
Fecha de Inicio: 27 de dic. de 2015
Fecha Final: 28 de jun. de 2016

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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	QUISPE	TERESA	6814405	26	F					13	11	18	14	56	13	11	18	14	56	13	11	18	14	56	56	C
2	ADUVIRI	CRUZ	ANTONIA	6151337	38	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	11	13	21	14	59	11	13	21	14	59	11	13	21	14	59	59	C
3	COAQUIRA	MACHACA	LUCIA	3449067	59	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	9	13	17	10	49	9	13	17	10	49	9	13	17	10	49	49	C
4	LAIME	CHIPANA	SIMONA	9998112	45	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	11	14	11	10	46	11	14	11	10	46	11	14	11	10	46	46	C
5	QUISPE	MACHACA	PRISCILA	6823184	28	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	11	19	14	54	10	11	19	14	54	10	11	19	14	54	54	C
6	SAISARI	COLQUE	ENCARNACION	6649495	41	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	11	14	11	10	46	11	14	11	10	46	11	14	11	10	46	46	C
7	SUCA	LAIME	CRISTINA	6902427	19	F	NO	AIMARA	OTRO	13	9	10	10	42	13	9	10	10	42	13	9	10	10	42	42	C
8	SUCA	QUISPE	MARGARITA	5973194	34	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	8	14	10	46	14	8	14	10	46	14	8	14	10	46	46	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