



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



Departamento: LA PAZ
Provincia: Aroma
Municipio: Calamarca
Localidad/Comunidad: PIZACAVIÑA

Facilitador: ROBERTO POCOATA ZENTENO
Fecha de Inicio: 18 de abr. de 2016
Fecha Final: 12 de oct. de 2016

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	CHAMBI	CORO	LUISA JULIA	9886105	43	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	11	10	16	14	51	10	11	18	14	53	9	11	15	10	45	50	C
2	CHAMBI	DE ULO	FLORA	2161223	69	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	8	13	14	47	10	11	14	14	49	11	12	12	14	49	48	C
3	CHAMBI	TORREZ	MANUEL	432291	80	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	10	9	16	14	49	9	10	16	14	49	12	11	15	10	48	49	C
4	CONDORI	TORREZ	MARTINA	6731466	43	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	9	16	14	49	8	12	16	14	50	12	12	12	14	50	50	C
5	CORO	DE CHAMBI	ASUNTA	432322	66	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	10	10	14	44	10	10	15	14	49	10	10	12	14	46	46	C
6	CRUZ	DE LOAYZA	ELENA	7038947	44	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	8	17	14	49	8	15	14	14	51	10	10	12	14	46	49	C
7	MAMANI	QUISPE	EMILIO SEGUNDINO	9986336	45	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	12	10	15	10	47	10	8	17	10	45	10	10	15	14	49	47	C
8	TORREZ	MAMANI	ANASTACIO	3332801	52	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	10	10	14	14	48	11	12	18	14	55	8	11	15	10	44	49	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