



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

Facilitador: HILDA RIOS RUIZ

Fecha de Inicio: 18 de ene. de 2017

Fecha Final: 30 de abr. de 2017

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	APAZA	VDA DE CASAS	MARIA MAGDALENA	2098236	67	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	15	18	10	55	13	16	19	10	58	10	21	19	10	60	58	C
2	CALLE	SALAZAR	ANDRES	5958450	47	M	SI	AYMARA	OTRO	14	11	15	10	50	12	19	21	10	62	13	16	18	10	57	56	C
3	CANAVIRI	FERNANDEZ	SABINA	10935305	29	F	SI	AIMARA	COMERCIANTI	12	15	18	10	55	13	16	19	10	58	12	21	10	10	53	55	C
4	CRUZ	CURPOS	MAURA	8580362	28	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	18	14	10	56	11	19	18	10	58	13	16	18	10	57	57	C
5	GUTIERREZ	CONDORI	ELIZABEHT	6744985	40	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	18	10	55	14	10	16	14	54	12	15	10	10	47	52	C
6	LUQUE	QUISPE	LEYDI	14200628	37	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	18	10	53	13	16	18	10	57	11	14	17	10	52	54	C
7	ROQUE	GONSALEZ	SEGUNDINA	8412508	39	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	18	10	53	13	16	19	10	58	12	18	14	10	54	55	C
8	TICONA	TICONA	BENEDICTO	2433492	63	M	NO	CASTELLANC	OTRO	12	16	15	10	53	11	13	19	10	53	12	15	14	10	51	52	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