



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



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

Facilitador: XIMENA AGUIRRE CALAMANI  
Fecha de Inicio: 1 de may. de 2017  
Fecha Final: 15 de ago. 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	BAUTISTA	BAUTISTA	SANTOS JULIAN	4360261	46	M	NO	AIMARA	OTRO	14	19	18	10	61	11	13	21	14	59	10	20	19	14	63	61	C
2	CHOQUE	MAGI	LUCIA	3404738	48	F	NO	AIMARA	COMERCIANTI	11	21	21	14	67	9	13	17	10	49	11	17	19	14	61	59	C
3	CHURA	APAZA	YOLA	6889408	29	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	20	19	10	59	11	14	11	10	46	13	20	20	14	67	57	C
4	MOYA	BLANCO	ANDREA	2270174	60	F	NO	AIMARA	COMERCIANTI	13	18	17	10	58	11	14	11	10	46	12	19	19	14	64	56	C
5	QUISPE	CARRASCO	VICTORIA	13639943	41	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	17	18	10	57	14	19	18	10	61	12	19	19	14	64	61	C
6	QUISPE	HUASCO	LUCIO	9127605	49	M	SI	AIMARA	MINERO	13	20	20	14	67	10	20	19	14	63	11	17	19	14	61	64	C
7	RODRIGUEZ	LUQUE	LUISA	5958495	45	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	11	21	21	14	67	13	18	17	10	58	12	17	18	10	57	61	C
8	VILLCA	DE MAMANI	TEODOCIA	2184157	61	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	19	18	10	61	11	13	21	14	59	10	20	19	14	63	61	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