



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Loayza

Municipio: Sapahaqui

Localidad/Comunidad: PICHACA

Facilitador: ARMANDO SANCHEZ VALLE

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2017

Fecha Final: 15 de nov. 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		MAMANI	TEODORA	2154030	63	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	15	17	10	55	12	16	17	10	55	13	16	17	10	56	55	C
2	CHINO	CONDORI	JUSTINA	6037026	39	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	15	18	10	56	13	15	18	10	56	13	15	17	10	55	56	C
3	CHINO	MAMANI	ENCARNACION	434688	74	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	11	15	17	10	53	13	16	17	10	56	13	15	16	10	54	54	C
4	CHINO	MAMANI DE CONDORI	EUGENIA	2154040	66	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	16	10	51	14	15	15	10	54	14	16	17	10	57	54	C
5	COILLO	ESCOBAR	FLORENCIA	12799733	64	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	15	14	56	14	16	16	10	56	14	15	17	10	56	56	C
6	MAMANI	LAURA	VICENTE	6916529	78	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	11	15	17	14	57	13	15	15	14	57	10	15	17	14	56	57	C
7	MAMANI	LAURA	VICTORIA ILDA	9100497	47	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	15	15	14	57	14	15	15	10	54	14	15	15	10	54	55	C
8	TANGARA	DE POMA	TEODORA	371605	74	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	15	17	10	55	13	16	17	10	56	14	15	16	10	55	55	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