



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Inquisivi

Municipio: Cajuata

Localidad/Comunidad: CAJUATA

Facilitador: LORENA QUISPE HUALLATA

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2017

Fecha Final: 26 de dic. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	EVA JHEYMY	4810059	39	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	13	17	14	55	12	15	16	14	57	11	13	17	14	55	56	C
2	ARCANI	DE ARCANI	EMMA	2307201	62	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	16	14	14	57	11	14	13	14	52	12	12	14	14	52	54	C
3	CARRASCO	POMA	LIDIA MARINA	5997568	36	F	SI	CASTELLAN	OTRO	12	11	13	14	50	12	15	12	14	53	12	11	13	14	50	51	C
4	CARVAJAL	PATZI	LUCIA	13551018	48	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	15	16	14	57	12	14	15	14	55	12	15	16	14	57	56	C
5	CHAMBI	ARUQUIPA	JAVIER	6793390	35	M	SI	CASTELLAN	OTRO	12	13	15	14	54	12	12	14	14	52	12	13	15	14	54	53	C
6	PINTO	SOSA	LUCIA	13062417	68	F	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	12	15	15	14	56	10	11	16	14	51	12	15	15	14	56	54	C
7	REVOLLO	URISTA	NICOLASA	6151477	42	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	13	16	14	55	11	12	16	14	53	12	13	16	14	55	54	C
8	USCAMAYTA	ESPEJO	CELINA	3411292	56	F	SI	CASTELLAN	OTRO	11	13	15	14	53	10	14	14	14	52	11	13	15	14	53	53	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