



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



Departamento: LA PAZ
Provincia: Murillo
Municipio: El Alto
Localidad/Comunidad: EL ALTO

Facilitador: WILFREDO PAYE QUISPE
Fecha de Inicio: 2 de ene. de 2017
Fecha Final: 30 de jun. de 2017

Bloque: 1
Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	0	0	0	0
Total	6	6	6	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					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1	BELTRAN	ARUQUIPA	MARIAM SALY	6114447	18	F	NO	AIMARA	OTRO	12	15	18	10	55	14	14	17	10	55	13	14	16	10	53	13	16	17	10	56	55	C
2	CHUQUIMIA	YUJRA	ROSARIO RUPERTA	7041435	39	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	13	15	16	10	54	14	16	14	10	54	13	14	16	10	53	14	18	17	10	59	55	C
3	FERNANDEZ	DE GUTIERREZ	LIDIA	2352087	61	F	NO	AIMARA	COMERCIENTI	12	14	16	10	52	12	17	15	10	54	14	14	13	10	51	14	16	17	10	57	54	C
4	MAMANI	MEJIA	ALICIA CRISTINA	14686712	39	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	13	14	16	10	53	13	15	15	10	53	12	15	13	10	50	14	18	17	10	59	54	C
5	MAMANI	MIGUEZ	JHAMIRA ALEJANDRA	9180278	26	F	NO	AIMARA	OTRO	12	13	15	10	50	13	16	14	10	53	13	15	14	10	52	14	19	16	10	59	54	C
6	QUISPE	VALENCIA	TEODORA	7078147	38	F	NO	AIMARA	COMERCIENTI	13	14	17	10	54	13	16	16	10	55	14	14	14	10	52	13	16	16	10	55	54	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