



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: JENNY NINFA CRUZ LAURA

Fecha de Inicio: 20 de ene. de 2015

Fecha Final: 31 de ago. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	0
Total	8	8	8	0

N°	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					Nota Final	E s t a d o
	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		LARICO	SANTIAGO WILSON	10042441	32	M	NO	Aimara	OTRO	14	15	18	14	61	14	10	18	14	56	14	18	15	14	61	59	C
2	BAUTISTA	CRUZ	RENE	6002939	32	M	SI	AIMARA	OTRO	10	14	15	10	49	10	17	18	10	55	10	14	19	10	53	52	C
3	FLORES	ACARAPI	ZELENIA JHOMAJER	4792907	21	F	NO	AIMARA	OTRO	14	18	19	10	61	14	15	18	10	57	10	17	15	10	52	57	C
4	FLORES	BENITO	JORGE DIEGO	7051823	23	M	SI	Aimara	OTRO	14	18	15	14	61	10	14	18	14	56	14	18	19	14	65	61	C
5	LECOÑA	QUISPE	CRISTIAN ABEL	9147545	20	M	NO	Aimara	OTRO	10	14	19	14	57	10	14	18	14	56	10	14	18	14	56	56	C
6	LIMACHI	BAUTISTA	MAIRA	6845488	30	F	NO	Aimara	OTRO	12	14	18	14	58	10	15	17	14	56	10	15	19	14	58	57	C
7	VILLAR	AVILA	ROBERTO JAIME	9214471	37	M	SI	Aimara	OTRO	10	15	18	14	57	10	14	16	14	54	10	15	18	14	57	56	C
8	ZORRILLA	ZEGARRA	SARAH SANDRA	4942119	40	F	NO	Aimara	OTRO	14	15	18	14	61	14	10	18	14	56	14	18	15	14	61	59	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