



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Aroma

Municipio: Colquencha

Localidad/Comunidad: MARQUIRIVI

Facilitador: ANASTACIA ELISA MAMANI MAMANI

Fecha de Inicio: 1 de ago. de 2017

Fecha Final: 12 de dic. 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	ANTONIO	ALVAREZ	EUGENIA	3351017	53	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	15	18	14	61	13	16	17	14	60	14	20	20	14	68	63	C
2	BLANCO	RODRIGUEZ	ASUNTA	5980802	38	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	20	20	14	65	14	16	16	14	60	14	16	20	14	64	63	C
3	CONTRERAS	CONDORI	PABLO	6926549	49	M	SI	AIMARA	OTRO	14	18	17	14	63	14	16	17	14	61	14	20	20	14	68	64	C
4	HUCHANI	PATTY	SANTIAGO	4702219	37	M	SI	AIMARA	CHOFER	14	17	17	14	62	14	16	17	14	61	14	15	20	14	63	62	C
5	PATTY	FLORES	VERONICA	8394761	30	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	18	18	14	64	14	16	17	14	61	14	16	20	14	64	63	C
6	POMA	ESCOBAR	CRISTINA	2410876	60	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	16	18	14	62	14	16	16	14	60	14	18	18	14	64	62	C
7	ROQUE	BLANCO	INULA TERESA	2264302	57	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	16	19	14	62	14	16	17	14	61	12	18	20	14	64	62	C
8	VARGAS	APAZA	LUCIA	11546682	31	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	16	18	14	60	14	15	16	14	59	14	18	19	14	65	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