



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



Departamento: LA PAZ
Provincia: Larecaja
Municipio: Tacacoma
Localidad/Comunidad: CHUMISA

Facilitador: BRIGIDA PELAGIA AYMIREZ POMA
Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2017
Fecha Final: 15 de oct. de 2017

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	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	APAZA	MAMANI	JUAN	9173560	30	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	13	16	16	6	51	10	16	18	6	50	12	18	15	10	55	52	C
2	CHINO	MURGA	JUANA	13319821	49	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	16	15	6	51	10	16	18	6	50	12	18	15	10	55	52	C
3	CUPANA	CADENA	EVA CRISTINA	12863570	33	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	12	16	13	6	47	12	15	16	10	53	10	16	15	10	51	50	C
4	CUPANA	CADENA	ROBERTO	6902551	32	M	NO	AIMARA	OTRO	12	18	16	10	56	10	16	18	10	54	12	18	15	10	55	55	C
5	ESPINOZA	CUPANA	EMILIO	5973099	44	M	NO	AIMARA	MINERO	12	18	15	10	55	12	18	16	10	56	10	16	15	10	51	54	C
6	MAMANI	MAMANI DE MAMANI	CRISTINA	6902663	45	F	SI	AIMARA	OTRO	12	18	15	10	55	12	15	16	6	49	10	18	15	10	53	52	C
7	MAMANI	RUIZ	SENOBIA	6137220	35	F	SI	AIMARA	OTRO	14	18	15	10	57	12	15	18	6	51	12	18	15	10	55	54	C
8	MAMANI	SALCEDO	CIPRIAN	2034312	76	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	16	18	10	58	12	18	15	6	51	13	18	16	10	57	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