



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: MARISOL ABAD GARCIA HIDALGO

Fecha de Inicio: 1 de ago. de 2017

Fecha Final: 30 de nov. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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	CONDORI	CHAVEZ	IZABEL ISIDORA	6779619	44	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	18	18	14	61	12	15	16	14	57	14	18	17	14	63	60	C
2	GOMEZ	DE CHAVEZ	ARMINDA	6041983	47	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	15	16	14	56	13	15	16	14	58	14	18	17	14	63	59	C
3	HILIRI	DE PATZI	IRENE	6910667	40	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	16	17	10	56	14	18	20	10	62	14	15	15	14	58	59	C
4	PATZI	MENDOZA	ERNESTINA	6839347	30	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	15	17	14	57	14	15	17	14	60	13	15	17	10	55	57	C
5	QUISPE	MAMANI	ALEJANDRA	6087120	37	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	18	18	10	57	14	18	20	10	62	10	15	15	14	54	58	C
6	RODRIGUEZ	CONTRERAS	CARMEN SANDRA	9228842	30	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	17	18	14	63	10	18	18	10	56	14	15	17	10	56	58	C
7	RODRIGUEZ	POMA	CRISTINA JULIA	6851927	44	F				13	18	17	10	58	11	15	16	14	56	10	15	15	14	54	56	C
8	SIRPA	CONDORI	TEOFILA	9257491	32	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	15	18	10	57	13	18	18	10	59	14	18	20	10	62	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