



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Larecaja

Municipio: Sorata

Localidad/Comunidad: ILABAYA

Facilitador: JUAN PABLO SILVESTRE LAURA

Fecha de Inicio: 3 de may. de 2021

Fecha Final: 22 de oct. de 2021

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	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	CAHUASIQUITA	MEDRANO	DOMINGO	2011950	67	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	10	15	18	10	53	14	18	19	10	61	13	17	19	10	59	58	C
2	CONDORI	SANCHEZ	EDGAR	6804576	38	M	SI	CASTELLANO	CHOFER	10	15	17	10	52	11	17	16	10	54	12	16	17	6	51	52	C
3	CRUZ	YANARICO	CACILDA	7084411	31	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	16	17	10	54	14	16	17	10	57	14	18	17	6	55	55	C
4	LOPEZ	PUÑA	MISAELE	2404942	59	M	SI	AIMARA	OTRO	11	18	17	10	56	14	18	17	10	59	11	18	17	6	52	56	C
5	POMA	CAHUANA	ROBERTO	12390586	69	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	17	18	10	59	14	19	10	10	53	14	18	17	10	59	57	C
6	POMA	FLORES	CANDELARIA	2111548	76	F	SI	AIMARA	AGRICULTOR	10	18	17	10	55	11	17	18	10	56	14	17	18	10	59	57	C
7	POMA	POMA	AGUSTINA	11104392	39	F	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	19	17	10	60	14	18	17	10	59	13	18	17	10	58	59	C
8	VELASQUEZ	DE LOPEZ	MARUJA	442154	55	F	SI	AIMARA	COMERCIANTE	10	17	18	10	55	11	16	17	10	54	12	18	17	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