



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



Departamento: LA PAZ  
Provincia: Gualberto Villarroe  
Municipio: Chacarilla  
Localidad/Comunidad: SAN JUAN PACOLLO

Facilitador: JULIO JUAN QUISPE QUISPE  
Fecha de Inicio: 12 de ene. de 2019  
Fecha Final: 17 de jul. de 2019  
Bloque: 2  
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	APAZA	TANCARA	DILMA	9177042	34	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	18	18	10	59	13	18	17	10	58	12	19	19	10	60	59	C
2	BLANCO	APAZA	BENITO	430939	73	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	13	18	18	10	59	12	17	19	10	58	13	18	19	10	60	59	C
3	KUNO	QUISPE	ROGELIA	6113991	36	F	NO	AIMARA	OTRO	13	17	18	10	58	13	18	18	10	59	12	19	20	10	61	59	C
4	MAMANI	FLORES	MARTHA	9925004	28	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	17	19	10	59	12	18	19	10	59	13	18	19	10	60	59	C
5	QUISPE	QUISPE	ARMINDA	6150813	37	F	NO	AIMARA	OTRO	13	18	19	10	60	12	17	18	10	57	13	18	19	10	60	59	C
6	QUISPE	QUISPE	DIONICIA	2363539	70	F	SI	AIMARA	COMERCIANTI	13	18	19	10	60	12	17	18	10	57	13	18	18	10	59	59	C
7	QUISPE	QUISPE	MARIA	6176922	65	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	17	18	10	58	12	18	18	10	58	13	17	20	10	60	59	C
8	VASQUEZ	BLANCO	FLORENCIA	6720925	45	F	SI	AIMARA	COMERCIANTI	13	18	18	10	59	12	18	19	10	59	13	19	19	10	61	60	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