



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Inquisivi

Municipio: Quime

Localidad/Comunidad: U.E. JUCUMARINI

Facilitador: ZELMA GARCIA CAMINO

Fecha de Inicio: 2 de ene. de 2019

Fecha Final: 31 de jul. de 2019

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	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		DOMINGO	CRISTINA	13247630	27	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	16	15	14	56	11	16	15	14	56	10	16	15	14	55	56	C
2	CONTRERAS	DE CUBA	CECILIA	8280064	31	F	SI	AIMARA	COMERCIANTI	11	17	16	14	58	11	15	14	14	54	12	15	14	14	55	56	C
3	CUBA	PEREZ	OVIDIO	7572335	35	M	SI	AIMARA	COMERCIANTI	10	15	16	14	55	11	16	15	14	56	13	16	13	14	56	56	C
4	CUBA	PEREZ	ROSA	12935599	41	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	17	16	14	58	11	16	18	14	59	11	17	15	14	57	58	C
5	CUBA	PEREZ	VICTORIA	8277607	50	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	18	14	14	57	12	16	15	14	57	11	17	14	14	56	57	C
6	CUBA	VARGAS	LUISA	2408445	68	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	16	15	14	56	12	15	15	14	56	11	17	15	14	57	56	C
7	ESCARZA	CALLE	ELEUTERIA	6982288	65	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	18	16	14	59	12	6	16	14	48	12	17	15	14	58	55	C
8	JAHUIRA	CUBA	GERONIMO	2136282	69	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	11	17	16	14	58	10	16	15	14	55	11	17	16	14	58	57	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