



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Manco Kapac

Municipio: Copacabana

Localidad/Comunidad: COPACABANA

Facilitador: LUIS FERNANDO MAMANI MAMANI

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2015

Fecha Final: 30 de dic. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	0
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>0</b>

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	NINA	VIRGINIA	8448846	42	F	SI	AIMARA	OTRO	14	19	18	14	65	14	21	18	14	67	14	21	19	14	68	67	C
2	CASTILLO	BARRA	SALOMON JOAS	3485338	45	M	SI	AIMARA	OTRO	12	17	18	10	57	13	21	21	14	69	14	20	21	10	65	64	C
3	LAURA	DE MAMANI	JULIA	2252813	78	F	SI	AIMARA	OTRO	13	18	16	10	57	12	21	18	14	65	14	19	21	10	64	62	C
4	MAMANI	CHUQUIMIA	DELFIN	276814	77	M	SI	AIMARA	OTRO	13	17	14	10	54	12	21	21	14	68	14	20	21	10	65	62	C
5	MAMANI	DE SARMIENTO	FELISA PAULINA	6744085	37	F	SI	AIMARA	OTRO	14	21	21	14	70	12	21	21	10	64	14	20	19	10	63	66	C
6	MAMANI	DE SARMIENTO	GUILLERMINA ROSARIO	5997994	41	F	SI	AIMARA	OTRO	14	21	21	14	70	12	21	15	14	62	14	20	21	10	65	66	C
7	SARMIENTO	MACHACA	PABLO GABINO	6900772	39	M	SI	AIMARA	OTRO	14	18	17	14	63	14	21	18	14	67	14	21	21	14	70	67	C
8	SARMIENTO	MAMANI	FACUNDO PRIMITIVO	6867187	45	M	SI	AIMARA	OTRO	14	21	21	14	70	13	21	18	14	66	14	19	21	10	64	67	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