



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Bautista Saavedra

Municipio: Curva

Localidad/Comunidad: CAALAYA

Facilitador: CELIA GLADYS QUISPE QUELCA

Fecha de Inicio: 7 de set. de 2012

Fecha Final: 15 de nov. de 2012

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	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	CALLAMPA	DE ZAPANA	EVARISTA	6831868	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	10	16	10	45	7	14	15	10	46	10	13	12	10	45	45	C
2	CALLANCHO	ZAPANA	FRANCISCA	6144938	24	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	7	15	16	6	44	9	12	13	6	40	10	13	14	6	43	42	C
3	CALLE	ZAPANA	SATURNINO	2116005	72	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	7	10	14	10	41	8	13	14	10	45	7	11	13	10	41	42	C
4	CHALCO	YANAHUAYA	MARCELIA	8282176	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	7	13	12	10	42	8	11	14	10	43	9	12	18	10	49	45	C
5	CHALLCO	LEON	FELIX	6181927	38	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	8	14	18	6	46	10	12	19	6	47	8	14	19	6	47	47	C
6	MAMANI	DE RODRIGUEZ	SIMONA	5476602	41	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	9	15	12	6	42	6	13	19	6	44	8	12	14	6	40	42	C
7	ZAPANA	CALLAMPA	HILARIA	6831869	27	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	6	13	14	10	43	8	11	16	10	45	7	14	16	10	47	45	C
8	ZAPANA	CONDORI	JUSTINA	6779850	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	14	15	10	49	7	14	17	10	48	9	15	20	10	54	50	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