



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Bautista Saavedra

Municipio: Charazani (Gral.Perez)

Localidad/Comunidad: AMARETE

Facilitador: RAMIRO SILVESTRE LAURA CORNEJO

Fecha de Inicio: 10 de may. de 2010

Fecha Final: 25 de nov. de 2010

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	17	10	10	7
Masculino	3	0	0	3
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Ciencias Naturales					Nota Final	Estado
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	CALI	CAPAJEIQUE	RUTH		45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	20	14	66	13	19	18	14	64	13	19	18	14	64	14	19	20	14	67	65	C
2	CHALLCO	TAPIA	GREGORIA		42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	15	13	55	11	14	15	13	53	11	13	13	12	49	13	16	17	12	58	54	C
3	CUILA	CHALLCO	EMILIANA	6085806	32	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	11	9	40	9	9	10	10	38	10	11	15	12	48	12	13	12	11	48	44	C
4	CUILA	CHALLCO	FELIPA	6740358	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	20	19	14	66	13	20	19	14	66	14	19	18	14	65	14	20	20	14	68	66	C
5	HUAQUI	HUACATITI	ANA	6777877	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	20	14	66	13	18	19	14	64	13	19	18	14	64	14	20	20	14	68	66	C
6	HUAQUI	TICONA	FELIPA	6879149	34	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
7	ITUSACA	MUNI	MONICA	9105433	21	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	11	12	10	44	11	14	15	11	51	11	13	13	12	49	12	12	12	11	47	48	C
8	ITUSACA	YUJRA	SILVESTRE		53	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
9	KAPAJEIQUE	SILICUANA	MODESTA		44	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	10	10	40	11	11	12	10	44	10	10	15	12	47	12	13	15	12	52	46	C
10	MUNI	HUACATITI	RITA		42	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
11	MUNI	PALLI	NATIVIDAD	6186353	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	11	9	40	11	11	12	10	44	9	9	10	10	38	12	9	10	10	41	41	C
12	QUISPE	MUNI	MATILDE		41	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
13	QUISPE	YUJRA	JOSEFA	8308964	64	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	10	10	40	11	11	12	10	44	9	9	10	10	38	12	13	15	12	52	44	C
14	SILLICUNA	TICONA	ZENOBIA		32	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
15	TAPIA	TICONA	GREGORIA	6740409	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	10	10	9	39	10	11	13	12	46	11	11	12	10	44	12	12	12	11	47	44	C
16	TITO	CHALLCO	ANASTACIO MODESTO	2183198	64	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
17	YUJRA	CHALLCO	FORTUNATA		40	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
18	YUJRA	QUISPE	DOMINGA		40	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
19	YUJRA	TICONA	FELIPE		52	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
20	YUJRA	TITO	VERONICA		28	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D

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.



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



**Departamento:** LA PAZ  
**Provincia:** Bautista Saavedra  
**Municipio:** Charazani (Gral.Perez)  
**Localidad/Comunidad:** AMARETE

**Facilitador:** RAMIRO SILVESTRE LAURA CORNEJO  
**Fecha de Inicio:** 10 de may. de 2010  
**Fecha Final:** 25 de nov. de 2010  
**Bloque:** 1  
**Parte:** 1

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	17	10	10	7
<b>Masculino</b>	3	0	0	3
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>10</b>

\_\_\_\_\_  
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