



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Loayza

Municipio: Sapahaqui

Localidad/Comunidad: PARANI

Facilitador: ANACLETO COLQUE BAUTISTA

Fecha de Inicio: 7 de ago. de 2012

Fecha Final: 15 de nov. de 2012

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	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	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	CHOQUE	DE VICHINI	IGNACIA YOLANDA	434691	59	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	20	12	6	48	10	17	10	6	43	10	15	10	6	41	44	C
2	CONDORI	DE MAMANI	MANUELA	6837820	80	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	14	10	6	40	10	10	10	10	40	10	11	10	6	37	39	C
3	MAMANI	CONDORI	JUANA	5986944	39	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	10	17	10	50	13	14	17	10	54	12	10	15	14	51	52	C
4	MAMANI	CONDORI	LUCIA	443206	54	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	11	17	10	48	11	15	14	6	46	10	11	11	10	42	45	C
5	MAMANI	RODRIGUEZ	ALBERTO	281840	78	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	11	18	14	6	49	11	17	10	6	44	11	14	15	6	46	46	C
6	PAXI	DE VICHINI	SATURNINA	3438330	50	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	18	10	6	45	11	16	10	6	43	10	13	10	6	39	42	C
7	TARQUI		MARIA	2560779	55	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	9	14	9	6	38	10	14	10	6	40	11	12	10	6	39	39	C
8	VELASCO	POMA	CONCEPCION	2338198	61	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	12	10	47	10	16	17	10	53	10	13	17	6	46	49	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