



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Aroma

Municipio: Patacamaya

Localidad/Comunidad: PATACAMAYA

Facilitador: LUIS FERNANDO GARCIA ZARATE

Fecha de Inicio: 21 de nov. de 2014

Fecha Final: 22 de may. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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	CACERES	ZARATE	BENJAMIN	3076339	46	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
2	MAMANI	LUNA	HUGO	5724993	52	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	12	18	19	14	63	12	18	19	14	63	12	18	19	14	63	63	C
3	MAMANI	MAMANI	JUANA EMILIANA	6817035	43	F	SI	AIMARA	CHOFER	14	21	21	10	66	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	69	C
4	MAMANI	MAMANI	MARGARITA	6931898	19	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	21	21	10	66	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	69	C
5	MAMANI	RAMIREZ	LUCIANO	4035194	78	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	13	20	21	14	68	13	20	21	10	64	13	20	21	10	64	65	C
6	MANAMACO	COCARICO	FELISA	6778454	63	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	20	21	14	69	14	20	21	10	65	14	20	21	10	65	66	C
7	MARCA	SANTOS	ESPERANZA	4781576	45	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	18	21	10	59	10	18	21	14	63	10	18	21	14	63	62	C
8	QUISPE	VILLCA	SAMUEL	6832566	29	M	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	20	21	14	67	12	20	21	14	67	12	20	21	14	67	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