



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



Departamento: LA PAZ
Provincia: Franz Tamayo
Municipio: Apolo
Localidad/Comunidad: APOLO

Facilitador: BRUNO EDGAR MACURI YUCHINA
Fecha de Inicio: 17 de may. de 2010
Fecha Final: 25 de nov. de 2010

Bloque: 1
Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	3	3	3	0
Total	7	7	7	0

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					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	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		MAMANI	MARGARITA	8439475	70	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	12	14	12	50	7	11	14	14	46	7	10	14	14	45	7	10	15	14	46	47	C
2	CHAMBI	ZAPATA	MERCEDES	2197821	57	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	8	12	12	10	42	6	8	12	10	36	6	8	12	10	36	6	8	12	10	36	38	C
3	TITO	GALILEO	CLAUDIA	9197735	57	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	12	14	44	6	8	12	14	40	5	8	12	14	39	5	9	12	14	40	41	C
4	TITO	GALILEO	RUPERTO	2425078	54	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	16	12	50	10	10	18	14	52	9	12	18	14	53	9	11	18	14	52	52	C
5	VAQUIATA	LLANOS	URBANO	2117466	60	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	14	18	10	50	12	15	16	10	53	10	15	20	10	55	10	13	18	10	51	52	C
6	VAQUIATA	PILUX	FRANCISCA	2657193	49	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	20	12	62	13	19	20	14	66	12	19	20	14	65	12	19	20	14	65	65	C
7	ZAPATA	LIPA	ANDRES	2117414	53	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	13	18	12	53	10	14	16	14	54	9	12	18	14	53	9	13	16	14	52	53	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