



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Manco Kapac

Municipio: Copacabana

Localidad/Comunidad: COPACABANA

Facilitador: ROXANA GABINA QUISPE ZARATE

Fecha de Inicio: 10 de may. de 2010

Fecha Final: 27 de nov. de 2010

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	19	15	15	4
Masculino	1	1	1	0
Total	20	16	16	4

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					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1		CHOQUE	JUANA		46	F	SI	AIMARA	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
2		MENDOZA	ESPERANZA		63	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	15	17	14	60	13	14	18	14	59	14	14	18	14	60	14	14	18	14	60	60	C
3	CANLLAGUA	MAMANI	ALEJANDRA		60	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
4	CANLLAGUA	MENDOZA	JUSTO	2271947	61	M	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	15	18	14	61	13	14	17	14	58	14	14	18	14	60	14	13	17	14	58	59	C
5		CHOQUE	MAMANI	2433471	70	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	10	14	51	11	15	10	14	50	12	15	12	14	53	12	13	12	14	51	51	C
6		CHOQUE	MAMANI		1	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	15	12	14	52	11	15	11	10	47	11	15	13	14	53	11	12	12	14	49	50	C
7		CHOQUE	PAYE	2433502	59	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	13	11	10	46	12	13	11	10	46	12	13	11	10	46	12	13	12	10	47	46	C
8		HUANCA	MENDOZA		73	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	15	12	14	52	11	15	11	10	47	11	15	13	14	53	11	12	12	14	49	50	C
9		MAMANI	ALMONTE		63	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	15	12	14	52	11	15	11	10	47	11	15	13	14	53	11	12	12	14	49	50	C
10		MAMANI	DE RAMOS	24334842	69	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	11	13	14	48	9	11	12	14	46	10	12	13	14	49	10	12	14	14	50	48	C
11		MAMANI	HUANCA		60	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	15	12	14	52	11	15	11	10	47	11	15	13	14	53	11	12	12	14	49	50	C
12		MAMANI	TICONA		38	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	13	11	10	44	11	13	11	10	45	10	12	11	10	43	10	13	13	10	46	45	C
13		MAMANI	TICONA		17	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	15	12	14	52	11	15	11	10	47	11	15	13	14	53	11	12	12	14	49	50	C
14		MENDOZA	DE CHOQUE	2568549	70	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	12	12	14	48	10	11	12	14	47	10	13	12	14	49	10	12	13	14	49	48	C
15		MENDOZA	DE MAMANI		63	F	SI	AIMARA	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
16		MENDOZA	RAMOS		61	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	9	13	12	14	48	10	13	12	14	49	9	13	12	14	48	9	12	11	14	46	48	C
17		QUELIMA	DE TICONA	2433547	63	F	SI	AIMARA	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		QUELIMA	TICONA	2253186	59	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	11	13	14	48	9	11	12	14	46	10	12	13	14	49	10	12	14	14	50	48	C
19		TICONA	MENDOZA	2271948	65	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	11	13	14	48	9	11	12	14	46	10	12	13	14	49	10	12	14	14	50	48	C
20		TICONA	TICONA		1	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	11	13	14	48	9	11	12	14	46	10	12	13	14	49	10	12	14	14	50	48	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.



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



Departamento: LA PAZ
Provincia: Manco Kapac
Municipio: Copacabana
Localidad/Comunidad: COPACABANA

Facilitador: ROXANA GABINA QUISPE ZARATE
Fecha de Inicio: 10 de may. de 2010
Fecha Final: 27 de nov. de 2010
Bloque: 1
Parte: 1

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	19	15	15	4
Masculino	1	1	1	0
Total	20	16	16	4

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