



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Omasuyos

Municipio: Achacachi

Localidad/Comunidad: FRASQUIA

Facilitador: VLADIMIR QUISPE NACHO

Fecha de Inicio: 2 de may. de 2014

Fecha Final: 30 de ago. de 2014

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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	AÑAYA	VILA	MARCELINO	457369	63	M	SI	AIMARA	OTRO	13	16	13	10	52	12	14	16	10	52	13	17	17	10	57	54	C
2	CATACORA	DE AÑAYA	NICOLASA	9183752	64	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	20	20	14	67	12	19	17	14	62	13	20	20	14	67	65	C
3	CATACORA	DE LAURA	ANGELINA	6726587	51	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	17	19	10	57	12	18	17	14	61	13	14	14	14	55	58	C
4	CATACORA	TICONA	CRISPIN	6811420	50	M	SI	AIMARA	OTRO	13	21	20	14	68	13	20	20	14	67	14	20	20	14	68	68	C
5	CONDORI	ARUQUIPA	PETRONA	5481582	41	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	19	17	14	62	12	14	17	14	57	14	16	18	14	62	60	C
6	FLORES	LAURA	ANGELICA	6747103	45	F	SI	AIMARA	COMERCIANTI	12	20	20	14	66	12	20	20	14	66	13	20	21	14	68	67	C
7	MAMANI	VDA DE FLORES	HILARIA	2242032	59	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	20	19	14	65	12	17	19	14	62	14	19	20	14	67	65	C
8	VILA	BAUTISTA	FRANCISCA	8413759	63	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	15	14	56	12	14	14	10	50	14	16	16	14	60	55	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