



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Inquisivi

Municipio: Quime

Localidad/Comunidad: CHOQUETANGA

Facilitador: PAULA ADELA CONDORI VILLCA

Fecha de Inicio: 1 de jun. de 2014

Fecha Final: 30 de dic. de 2014

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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	CHOQUE	OCHOA	FLORENCIA	6102037	45	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	12	14	14	54	14	14	12	14	54	12	12	14	14	52	53	C
2	ESCARZA	POMA	JOSEFINA	9989669	36	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	12	14	14	54	12	14	14	14	54	12	13	14	14	53	54	C
3	LAURA	CONDORI	SILVERIA	9865293	51	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	12	13	14	53	12	13	14	14	53	13	14	14	14	55	54	C
4	MAMANI	DE CONDORI	ZENOBIA	6102005	47	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	12	14	14	54	12	14	14	14	54	12	14	14	14	54	54	C
5	MAMANI	DE GUTIERREZ	JUANA	2487331	52	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	12	13	14	53	13	12	12	14	51	14	12	14	14	54	53	C
6	MAMANI	RAMOS	NORA	443582	46	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	12	14	14	53	13	14	14	10	51	13	14	14	14	55	53	C
7	ROJAS	MAMANI	JAQUELINNE	6016316	31	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	14	14	10	51	14	14	14	10	52	14	12	14	14	54	52	C
8	SARAVIA	MIRANDA	FRANCISCA	2646317	52	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	12	12	14	52	14	12	14	14	54	12	14	14	14	54	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