



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



Departamento: PANDO

Provincia: Manuripi

Municipio: Filadelfia

Localidad/Comunidad: ALTO MONTE

Facilitador: MARIO HILARI MAMANI

Fecha de Inicio: 13 de ago. de 2015

Fecha Final: 13 de nov. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	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	BOROBOBO	CACHIQUI	JUANA		66	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	8	12	14	2	36	8	12	14	2	36	6	21	21	2	50	41	C
2	CARVAJAL	RAMOS	HERMINIA	5563639	24	F	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	18	17	14	61	10	16	19	14	59	10	21	21	14	66	62	C
3	FLORES	CKOYO	SEBERINO	6563637	53	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	21	11	10	54	10	18	19	10	57	8	21	21	10	60	57	C
4	FLORES	COYO	DAMASIO	5557469	41	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	21	10	10	55	12	18	15	10	55	10	21	21	10	62	57	C
5	FLORES	COYO	MIGUEL	5706065	59	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	21	19	14	64	14	21	21	14	70	12	21	21	14	68	67	C
6	FLORES	YANCAKALA	FELIX	4206772	28	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	12	12	2	36	8	16	17	2	43	8	16	21	2	47	42	C
7	JUSTO	ROCA	FAUCE	5706757	24	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	10	21	19	14	64	14	21	19	14	68	12	21	21	14	68	67	C
8	JUSTO	ROCA	YSABEL	5706760	31	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	21	19	14	64	14	21	17	14	66	12	21	21	10	64	65	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