



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



Departamento: LA PAZ  
Provincia: Muñecas  
Municipio: Ayata  
Localidad/Comunidad: VILLA FLORIDA

Facilitador: BERTHA GLADYS CONDORI NINA  
Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2018  
Fecha Final: 30 de dic. de 2018  
Bloque: 2  
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	APAZA	CAPAJEIQUE	ELVIRA	6772109	33	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	11	16	19	10	56	13	16	18	10	57	11	14	17	10	52	55	C
2	FLORES	PAREDES	RENE	6885251	48	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	12	19	17	10	58	12	17	18	10	57	12	15	17	10	54	56	C
3	FLORES	QUISPE	MARTINA	6772061	43	F	NO	QUECHUA	OTRO	10	13	16	10	49	11	18	17	10	56	14	20	20	10	64	56	C
4	HUANCA	CHURA	ROSA	6883510	53	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	16	19	10	56	13	16	20	10	59	14	17	18	10	59	58	C
5	MAMANI	OTOYA	FILEMON	9898712	56	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	19	20	10	61	13	18	17	10	58	12	16	15	10	53	57	C
6	MOLINA	OTOYA	FELIPE	6883785	47	M	NO	AIMARA	AGRICULTOR	11	17	18	10	56	12	17	18	10	57	12	18	17	10	57	57	C
7	OTOYA	DE FLORES	MAXIMA	6772142	45	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	10	17	18	10	55	14	19	20	10	63	11	14	19	10	54	57	C
8	TINTAYA	TITO	MODESTA	6822665	32	F	NO	AIMARA	AGRICULTOR	12	19	15	10	56	11	14	18	10	53	11	16	18	14	59	56	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