



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



Departamento: LA PAZ
Provincia: Pacajes
Municipio: Caquiaviri
Localidad/Comunidad: CAQUIAVIRI

Facilitador: MARIA ELENA MAMANI ARO
Fecha de Inicio: 11 de jun. de 2018
Fecha Final: 2 de nov. de 2018
Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	9	9	9	0
Masculino	0	0	0	0
Total	9	9	9	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		ALVAREZ	BETTY	6915255	26	F	NO	AIMARA	OTRO	14	15	19	10	58	6	15	18	10	49	6	15	18	10	49	52	C
2		CONDORI	MARIA CLARA	6741075	34	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	6	15	17	10	48	14	15	18	6	53	14	15	18	10	57	53	C
3		RAMOS	PASCUALA	6928111	42	F	NO	AIMARA	COMERCIANTI	14	15	16	14	59	14	15	17	10	56	6	15	18	14	53	56	C
4	BANDA	COLQUE	ISABEL	6000241	38	F	NO	AIMARA	COMERCIANTI	14	15	16	10	55	14	15	16	10	55	6	15	18	10	49	53	C
5	CALLE	ESPINOZA	DELIA SANDRA	8357550	32	F	NO	CASTELLANO	OTRO	14	15	16	6	51	6	18	18	14	56	10	18	17	6	51	53	C
6	COLQUE	MAMANI	MARIA	10917538	23	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	15	18	10	57	6	18	17	10	51	10	15	18	14	57	55	C
7	QUISPE	QUISPE	ELENA	4294043	51	F	NO	AIMARA	COMERCIANTI	14	15	16	10	55	6	18	17	10	51	14	15	16	10	55	54	C
8	RENJIFO	MAMANI	JOSEFINA	6915267	48	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	15	16	10	55	6	15	18	6	45	6	15	18	10	49	50	C
9	SUNTURA	CHARCA	MARIA	5480857	55	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	15	19	6	50	14	12	15	10	51	10	15	13	14	52	51	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