



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



Departamento: LA PAZ
Provincia: Omasuyos
Municipio: Achacachi
Localidad/Comunidad: SURPO

Facilitador: MARTIN MAMANI LUCAS
Fecha de Inicio: 10 de mar. de 2016
Fecha Final: 15 de jul. de 2016

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	E s t a d o
	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	DE LAYME	DOMITILA	10024159	62	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	13	16	10	49	12	13	15	10	50	12	12	15	10	49	49	C
2	CONDORI	CALLISAYA	MARIA	10907168	53	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	10	12	16	10	48	11	12	12	10	45	11	11	15	10	47	47	C
3	CONDORI	CATACORA	CELSO	6726591	49	M	SI	AIMARA	COMERCIANTI	12	11	15	10	48	12	12	18	10	52	13	12	14	10	49	50	C
4	KELLKA	MAMANI	TOMAS	4994413	39	M	SI	AIMARA	OTRO	11	12	12	10	45	11	15	15	10	51	13	13	15	10	51	49	C
5	MAMANI	MOLLERICONA	JULIAN	444262	62	M	SI	AIMARA	OTRO	12	13	13	14	52	12	15	15	10	52	12	13	16	10	51	52	C
6	MAMANI	RAMOS	ANTONIA	2422162	61	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	12	14	10	48	12	14	16	10	52	13	12	14	10	49	50	C
7	MOLLERICONA	CONDORI	JACINTO	2090555	66	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	11	13	16	10	50	12	13	12	10	47	12	13	16	10	51	49	C
8	SULLURITI	CONDORI	JULIANA		63	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	11	11	15	10	47	13	14	16	10	53	12	13	15	10	50	50	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