



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

Departamento: LA PAZ  
Provincia: Murillo  
Municipio: El Alto  
Localidad/Comunidad: EL ALTO

Facilitador: NORMA ISABEL TOLEDO GARCIA  
Fecha de Inicio: 1 de feb. de 2016  
Fecha Final: 31 de jul. de 2016

Bloque: 1  
Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	1	1	1	0
Total	6	6	6	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1	AYALA	HUAYTA	GLADYS	6054840	33	F	NO	AIMARA	OTRO	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	12	21	21	10	64	69	C
2	CHAMBI	MARCA	SOFIA	2109600	54	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	20	20	14	68	14	20	21	14	69	69	C
3	CONDORI	CONDORI	EUGENIA BEATRIZ	4952121	38	F	NO	CASTELLANO	OTRO	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	20	10	65	69	C
4	QUISPE	QUISPE	JUANA FELIPA	7093901	40	F	NO	AIMARA	OTRO	14	21	21	10	66	14	20	20	10	64	14	20	20	10	64	14	20	20	10	64	65	C
5	RAMOS	CHAMBI	SABINA	2493738	59	F	NO	AIMARA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
6	ROCHA	MIRANDA	LUCIO FORTUNATO	9119016	33	M	NO	AIMARA	OTRO	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	20	10	65	69	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