



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Murillo

Municipio: Achocalla

Localidad/Comunidad: U E UYPACA

Facilitador: ELIZABETH CONDORI CERON

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2017

Fecha Final: 26 de dic. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	ALIPATI	VDA DE MAYTA	NIEVES	315326	72	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	15	14	14	57	14	15	16	14	59	14	21	14	14	63	60	C
2	CERON	DE CONDORI	BASILIA	2085225	63	F	SI	AIMARA	COMERCIANTI	14	15	15	14	58	14	15	15	14	58	14	15	16	14	59	58	C
3	CHOQUE	CASTAÑETA	MARIA	4904126	39	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	15	16	14	59	14	15	16	14	59	14	15	15	14	58	59	C
4	LIMACHI	MAMANI	DELIA	6816620	31	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	15	16	14	59	14	15	17	14	60	14	15	15	14	58	59	C
5	MAMANI	DE MAMANI	JUANA MAXIMA	2453218	53	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	15	15	14	58	14	15	15	14	58	14	14	14	14	56	57	C
6	MAMANI	HUAYLLUCU	FELICITA	3368997	51	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	15	16	14	59	14	15	15	14	58	14	15	15	14	58	58	C
7	MAMANI	MAMANI	VIVIANA	6184156	31	F	SI	AIMARA	OTRO	14	15	16	14	59	14	14	14	14	56	14	14	14	14	56	57	C
8	SANTOS	MAMANI	BERNABE	2016025	66	M	SI	AIMARA	OTRO	14	14	14	14	56	14	15	16	14	59	14	15	15	14	58	58	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