



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Sur Yungas

Municipio: Palos Blancos

Localidad/Comunidad: SAPECHO

Facilitador: ANGEL JUSTINO CALLISAYA CAMACHO

Fecha de Inicio: 1 de jul. de 2017

Fecha Final: 23 de dic. de 2017

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 fa be ti za do	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	ALACA	COLQUE	FELIPA	5964503	45	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	15	18	10	54	13	16	19	10	58	9	11	18	10	48	53	C
2	BERNABE	CHOQUE	TOMAS	5552478	59	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	12	16	18	10	56	13	16	21	10	60	14	18	10	14	56	57	C
3	HUAYTA	SILLO	MARIO	6093229	53	M	NO	CASTELLANC	AGRICULTOR	11	15	18	10	54	13	16	21	10	60	14	18	19	10	61	58	C
4	MIRANDA	MAMANI	ROSALIA	6890027	39	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	11	18	19	10	58	9	11	15	14	49	12	16	10	10	48	52	C
5	ORTIZ	ALANOCA	MARTHA	8419911	33	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	10	21	14	10	55	13	16	19	10	58	10	18	17	10	55	56	C
6	PACARA	YAPURA	GUALBERTO	5530221	44	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	13	16	19	10	58	11	14	18	10	53	13	12	15	10	50	54	C
7	VIZARRO	CORI	EVA	6161863	33	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	10	18	19	10	57	9	14	11	10	44	12	15	18	10	55	52	C
8	VIZARRO	CORI	REYNALDO	6189476	32	M	NO	CASTELLANC	AGRICULTOR	9	12	15	14	50	11	9	21	10	51	12	15	18	10	55	52	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