



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



Departamento: LA PAZ

Provincia: Inquisivi

Municipio: Colquiri

Localidad/Comunidad: UYUNI

Facilitador: HUGO ROGELIO SILVESTRE APAZA

Fecha de Inicio: 1 de set. de 2017

Fecha Final: 26 de dic. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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	CARETE	ESCALANTE	IRMA	6940975	29	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	15	16	14	58	11	15	16	14	56	14	18	18	14	64	59	C
2	CHOQUE	CANAZA	PETRONA	3047066	78	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	15	16	14	59	14	15	15	14	58	14	17	17	14	62	60	C
3	COLQUE	QUISPE	ANTONIO	3060350	56	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	14	15	18	14	61	14	15	15	14	58	14	17	17	14	62	60	C
4	CONDORI	MONTECINOS	PRIMITIVA	5760913	47	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	14	15	16	14	59	14	15	15	14	58	14	20	20	14	68	62	C
5	MARCA	SARZURI	CARMELA	6873083	33	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	15	16	14	58	14	15	16	14	59	14	20	20	14	68	62	C
6	RAMIREZ	SARZURI	ROSALIA	6041723	34	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	13	15	16	14	58	13	14	18	14	59	14	20	20	14	68	62	C
7	TERRAZAS	RAMOS	PEDRO	2746092	62	M	SI	AIMARA	AGRICULTOR	13	15	16	14	58	13	15	16	14	58	14	18	17	14	63	60	C
8	TOLA	TARQUI	ELIFA	5742576	41	F	SI	AIMARA	AMA DE CASA	12	15	18	14	59	13	15	16	14	58	14	18	18	14	64	60	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