



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Angel Sandoval
Municipio: San Matías
Localidad/Comunidad: SAN MATIAS

Facilitador: GLADYS QUISPE VELARDE
Fecha de Inicio: 14 de jun. de 2012
Fecha Final: 28 de dic. de 2012

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	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		RAMOS	CRISTINA	3945965	44	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	18	21	10	61	14	17	6	14	51	12	16	16	10	54	55	C
2	HERRERA	CHARUPA	ENEDINA	2985020	49	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	11	13	16	10	50	14	16	21	14	65	12	12	19	10	53	56	C
3	LOPEZ	BRESS	ISMAEL	3860869	49	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	13	14	21	10	58	14	21	21	14	70	12	13	18	10	53	60	C
4	LOPEZ	RAMOS	ROSALINDA		23	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	19	13	14	60	14	16	21	14	65	12	13	18	10	53	59	C
5	PEÑA	CHARUPA	ADALIA	3863708	38	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	19	13	14	60	14	21	14	14	63	13	19	21	14	67	63	C
6	RAMOS	SILVA	CLAUDIA		52	F	SI	CASTELLAN	OTRO	12	17	10	10	49	14	17	21	14	66	13	15	15	14	57	57	C
7	ROJAS	SILVESTRE	CATALINA	3945997	47	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	19	16	14	62	12	18	21	14	65	13	18	19	14	64	64	C
8	ROMAN	RAMOS	DEICY	8119809	17	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	21	15	14	63	14	21	18	14	67	13	19	21	14	67	66	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