



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Ñuflo De Chavez

Municipio: Cuatro Canadas

Localidad/Comunidad: MONTE RICO

Facilitador: JUAN CARLOS ROCHA PORTILLO

Fecha de Inicio: 1 de ago. de 2012

Fecha Final: 29 de ene. de 2013

Bloque: 2

Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	5	5	5	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	BONIFACIO	VALENCIO	FABIANA	3678455	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	12	15	10	45	9	15	15	10	49	11	15	15	10	51	48	C
2	CADIMA	MOLLO	FILI	5424094	42	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	14	13	10	46	12	18	17	10	57	11	16	16	10	53	52	C
3	FLORES	UGARTE	SEVERINA	6642217	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	17	14	56	10	17	15	10	52	12	19	18	10	59	56	C
4	GONZALES	ROCHA	REINA	6222708	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	15	15	10	49	9	15	15	10	49	12	17	16	10	55	51	C
5	IBARRA	MARTINEZ	LUCIO	7711897	38	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	16	17	10	53	11	16	13	10	50	11	18	15	10	54	52	C
6	MARTINEZ	BAUTISTA	ISABELO	3914726	35	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	15	15	10	49	12	17	16	10	55	11	19	18	10	58	54	C
7	MARTINEZ	CHOQUE	FILOMENO	4643384	40	M	SI	QUECHUA	CHOFER	9	14	17	10	50	10	18	15	10	53	12	18	18	10	58	54	C
8	VILLCA	TEJERINA	SILVESTRE	4652434	42	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	8	14	18	10	50	11	18	18	10	57	12	19	18	10	59	55	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