



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: JAIME SOLIZ CHAVEZ

Fecha de Inicio: 16 de jul. de 2012

Fecha Final: 17 de feb. de 2013

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	CHOQUE	CRUZ	EUGENIA	5328973	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	14	14	6	42	10	14	14	6	44	10	18	14	10	52	46	C
2	CONDORI	BUSTAMANTE	FRANCISCO	3824872	39	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	16	16	6	47	12	17	17	6	52	12	18	17	10	57	52	C
3	GONZALES	FLORES	MARITZA	3656216	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	17	10	57	12	18	18	10	58	12	20	18	10	60	58	C
4	PEREZ	ESPINOZA	JUANA	8240236	25	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	18	20	6	52	10	17	18	6	51	10	18	18	10	56	53	C
5	QUISPE	CHOQUE	ISIDRO	4652454	42	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	7	15	18	10	50	10	15	15	10	50	9	17	15	10	51	50	C
6	SOLANO	ALDAPI	NORMA	8869029	44	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	14	17	10	50	10	16	15	10	51	9	19	15	10	53	51	C
7	TORREZ	COPA	LEONOR	3666818	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	9	15	16	10	50	12	17	19	10	58	10	19	19	10	58	55	C
8	TORREZ	MACHACA	CONCEPCION	3224732	45	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	17	16	10	53	12	18	18	10	58	12	20	18	10	60	57	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