



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: CARMEN ROSA VILLAN RAMOS

Fecha de Inicio: 1 de set. de 2012

Fecha Final: 30 de nov. de 2012

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	CANTOS	LEITE	ADRIELY APARECIDA		21	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	14	15	6	45	10	12	11	10	43	8	12	15	10	45	44	C
2	HEREDIA	CORDOVA	JUANA	3925964	45	F	SI	CASTELLANO	COMERCIANTE	9	12	13	10	44	12	14	13	10	49	12	15	13	10	50	48	C
3	MAMANI	LEON	WILMA	8049141	25	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	9	15	16	10	50	9	12	11	10	42	14	18	14	10	56	49	C
4	MENDOZA	CHOQUE	GLADYS		34	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	15	14	10	49	10	15	14	10	49	13	15	14	10	52	50	C
5	PEDROSO		MARIA DE FATIMA		32	F	SI	CASTELLANO	COMERCIANTE	12	16	14	0	42	8	15	15	10	48	14	10	14	10	48	46	C
6	RAMIREZ	PORTALES	PABLO	4736248	58	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	12	18	11	10	51	10	15	12	10	47	10	14	15	10	49	49	C
7	SARZURI	ALCAZAR	MILTON	9319141	18	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	8	12	18	6	44	12	14	12	6	44	10	17	12	6	45	44	C
8	TOSUBE	DIEZ	FILOMENO	3251849	49	M	SI	CASTELLANO	OTRO	10	14	12	10	46	10	14	10	10	44	8	11	16	6	41	44	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