



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



Departamento: SANTA CRUZ  
Provincia: Ñuflo De Chavez  
Municipio: San Julián  
Localidad/Comunidad: NUCLEO 65

Facilitador: ERWIN ARCE EQUISE  
Fecha de Inicio: 28 de ene. de 2013  
Fecha Final: 31 de jul. de 2013  
Bloque: 1  
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	2	2	1
Masculino	1	1	1	0
Total	4	3	3	1

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					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final		
1		QUISPE	YOLANDA		40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	17	5	14	46	10	15	7	10	42	10	15	15	10	50	11	17	5	10	43	13	15	18	10	56	11	18	12	10	51	48	C
2	LOPEZ		JULIANA	3953159	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	18	5	10	43	11	15	7	10	43	12	17	14	10	53	9	20	5	10	44	11	17	14	10	52	12	19	8	10	49	47	C
3	MAMANI	ORTEGA	FRANSISCA	8609140	27	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D	
4	YUCRA	GALLEGOS	CRISPIN	86114113	30	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	19	3	14	47	12	18	3	14	47	11	16	12	10	49	14	18	10	10	52	13	16	7	10	46	12	17	8	14	51	49	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