



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Andres Ibañez
Municipio: La Guardia
Localidad/Comunidad: KM 12 "NUEVA ESPERANZA"

Facilitador: RAUL ARMANDO MARTINEZ TORREJON
Fecha de Inicio: 12 de nov. de 2014
Fecha Final: 2 de jun. de 2015
Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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	APAZA	MAMANI	BERTHA	8610312	24	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	12	10	48	11	16	12	10	49	12	13	14	10	49	49	C
2	FERNANDEZ	VARGAS	ZULMA	10337354	24	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	17	16	10	53	13	16	12	10	51	13	17	19	10	59	54	C
3	MEDRANO	ARANCIBIA	ALBERTO	7560542	32	M	SI	QUECHUA	OTRO	12	18	16	14	60	11	17	12	10	50	12	16	19	10	57	56	C
4	PEREZ	GARCIA	ROXANA	5186204	38	F	NO	QUECHUA	OTRO	10	17	15	10	52	12	15	14	10	51	12	15	12	10	49	51	C
5	QUISPE		VICTOR	3403578	40	M	SI	AIMARA	OTRO	12	20	16	10	58	11	17	14	14	56	12	15	17	10	54	56	C
6	RICERA	ACUÑA	PAULINA	5849518	44	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	17	12	10	50	12	15	14	10	51	12	18	12	10	52	51	C
7	SAAVEDRA	SOLIZ	EMILIANA	7520132	25	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	19	16	10	56	13	18	12	10	53	13	19	17	14	63	57	C
8	TORREJON	MARTINEZ	INEZ	1135924	74	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	11	15	12	10	48	12	15	12	10	49	12	16	15	10	53	50	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