



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:

Facilitador: MARIA LUISA CONDORI MARZA

Fecha de Inicio: 1 de set. de 2010

Fecha Final: 10 de dic. de 2010

Bloque: 1

Parte: 1

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

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Ciencias Naturales					Nota Final	Estado
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	GIL		SARA		25	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	15	20	10	59	14	15	20	10	59	14	15	20	10	59	14	14	20	10	58	59	C
2	RIOS	HUANCA	BRIGIDA	7851716	30	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	15	20	10	59	14	15	15	6	50	14	15	15	6	50	14	14	20	10	58	54	C
3	SAUCEDO	AGUILERA	ROBERTINA		30	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	15	20	10	59	14	15	20	10	59	14	15	20	10	59	14	17	20	10	61	60	C
4	SEOANE	CAM	MARGARITA	1582589	30	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	15	20	10	59	14	15	20	10	59	14	15	20	10	59	14	15	20	10	59	59	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