



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Ñuflo De Chavez
Municipio: San Javier
Localidad/Comunidad: COMUNIDAD LA SENDA

Facilitador: NEIZA TORREZ TORREZ
Fecha de Inicio: 24 de feb. de 2015
Fecha Final: 28 de may. de 2015
Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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	AGUILERA	CHORE	JENNY	4672780	41	F				12	12	21	14	59	12	12	20	14	58	12	14	19	10	55	57	C
2	AGUILERA	ORDÓÑEZ	ISABEL	4672783	38	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	10	21	10	51	10	14	18	10	52	8	10	14	6	38	47	C
3	CESPEDES	CHORE	AURORA	4672797	43	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	10	16	6	42	10	10	18	6	44	8	10	14	6	38	41	C
4	CHORE	ORTIZ	NELY	4672789	63	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	10	21	10	51	10	10	14	10	44	10	12	5	10	37	44	C
5	FLORES	CRUZ	DANIEL	13545841	62	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	8	10	15	6	39	10	10	12	6	38	12	10	14	10	46	41	C
6	MEDINA	FLORES	ROSA TRINIDAD	12356309	27	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	10	21	10	51	8	10	15	10	43	8	8	14	10	40	45	C
7	ORTIZ	DA SALVATIERRA	MARIA	46722791	87	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	14	20	14	58	12	14	15	10	51	10	14	18	10	52	54	C
8	SALVATIERRA	SUAREZ	ELOISA	9793787	42	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	8	10	21	6	45	8	12	18	10	48	10	8	14	10	42	45	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