



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Ichilo

Municipio: San Carlos

Localidad/Comunidad: RAMON COWEL

Facilitador: REYNA CHAVARRIA LLANOS

Fecha de Inicio: 6 de jul. de 2012

Fecha Final: 28 de dic. de 2012

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	E s t a d o
	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		OLIVA	LORENZO	1518806	66	M	NO	CASTELLAN	OTRO	9	12	15	6	42	11	10	13	10	44	10	15	10	6	41	42	C
2	AICA	MARINO	JOSOE	10577382	20	M	SI	CASTELLAN	OTRO	10	16	14	6	46	10	12	12	6	40	14	17	15	6	52	46	C
3	CONDORI	DE IBARRA	AURELIA	3174655	59	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	9	12	12	10	43	10	10	14	6	40	14	10	13	10	47	43	C
4	CORREA	TOLABA	PABLO	9736788	27	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	7	13	13	6	39	8	14	9	6	37	10	11	15	10	46	41	C
5	GONZALES	AYALA	MARIELA	9716377	26	F	NO	CASTELLAN	COMERCIANTE	14	14	16	10	54	10	15	12	10	47	12	13	13	10	48	50	C
6	JANCO	MENDOZA	EMETERIO		35	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	11	11	6	10	38	9	11	8	10	38	10	10	10	10	40	39	C
7	LLANOS	CERON	GUMERCINDA	7763701	47	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	11	15	14	6	46	11	16	15	6	48	14	14	15	6	49	48	C
8	VARAS	ARAGON	DOMITILA	9731301	26	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	12	16	10	52	9	8	9	10	36	14	15	16	10	55	48	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