



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: ANTOFAGASTA

Facilitador: EVA MARTINEZ ZAMBRANA

Fecha de Inicio: 2 de may. de 2014

Fecha Final: 7 de nov. de 2014

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	AQUINO	PEREZ	MARY	5327272	40	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	10	15	10	46	10	11	15	10	46	7	12	14	6	39	44	C
2	CERBANTES	DE SERRUDO	IRENE	4555358	66	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	12	15	6	45	10	10	16	6	42	8	10	14	6	38	42	C
3	CHAGUA	VILLCA	EUGENIA	9603853	43	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	14	16	10	50	11	15	15	10	51	9	12	15	6	42	48	C
4	GUTIERREZ	GIL	VICTORIA	3938591	45	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	10	16	6	44	12	12	16	6	46	8	13	21	6	48	46	C
5	JAIN	TARIFA	PETRONA	6361164	31	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	13	15	10	49	12	13	16	10	51	9	13	21	6	49	50	C
6	LOPEZ	ARAUZ	MARCELA	4549807	48	F	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	10	12	16	6	44	12	12	16	6	46	8	13	18	6	45	45	C
7	PEÑARANDA	GARCIA	MARTHA	8205537	30	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	13	19	10	54	11	15	16	10	52	9	12	19	6	46	51	C
8	VASUALDO	RODRIGUEZ	VICTORIA		51	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	13	21	10	56	12	13	16	10	51	9	13	14	6	42	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