



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Manuel M. Caballero
Municipio: Comarapa
Localidad/Comunidad: LAS JUNTAS

Facilitador: ISABEL JIMENEZ CONDE
Fecha de Inicio: 6 de ene. de 2014
Fecha Final: 30 de jul. de 2014
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	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	CONDE	TAPIA	SANTOS	3941294	55	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	19	18	10	60	12	18	17	10	57	13	19	20	10	62	60	C
2	CONDE	TAPIA	TEODOCIA	9843341	57	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	19	10	59	10	15	15	6	46	13	19	21	10	63	56	C
3	CUCHALLO	FLORES	RAFAEL	8194170	43	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	11	18	19	10	58	9	16	14	6	45	10	16	14	10	50	51	C
4	JIMENEZ	GAMBOA	ERMOGENES	3941256	65	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	13	20	19	10	62	10	17	16	10	53	13	19	20	10	62	59	C
5	MARTINEZ	PADILLA	ANGELICA	7724157	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	20	21	10	64	13	18	17	10	58	13	18	21	10	62	61	C
6	MEDINA	ESCOBAR	DORILDA	7784177	41	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	18	10	60	10	16	17	10	53	10	19	21	10	60	58	C
7	ROJAS	MOSCOZO	LOURDES	8194177	43	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	17	19	10	58	13	19	20	10	62	14	19	21	10	64	61	C
8	TAPIA	CASTRO	DETERLINO	6344238	54	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	16	19	10	57	12	17	15	10	54	13	21	21	10	65	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