



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Ñuflo De Chavez
Municipio: San Julián
Localidad/Comunidad: NUCLEO 31 - EL PORVENIR

Facilitador: NORMA LEANDRO ZOCAÑO
Fecha de Inicio: 4 de mar. de 2013
Fecha Final: 30 de jun. de 2013
Bloque: 2
Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	2	2	1
Masculino	2	2	2	0
Total	5	4	4	1

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Nota Final	Estado
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asistencia	Nota Final		
1	CHOQUE	VELA	DOLORES	8094512	30	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	12	7	10	39	12	13	9	10	44	10	12	11	10	43	12	10	8	10	40	10	11	10	10	41	41	C
2	LOZA	CASTRO	PEDRO	1338397	52	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	10	17	14	10	51	12	17	17	10	56	10	6	15	10	41	12	14	16	10	52	10	13	10	10	43	49	C
3	RENJIPO	LIMON	CIRIACO	3253435	46	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	10	15	14	10	49	11	16	10	10	47	10	14	14	10	48	12	13	19	10	54	10	12	15	10	47	49	C
4	SANTOS	CERON	MARTHA	4661583	35	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	13	9	10	42	12	14	12	10	48	10	11	6	10	37	12	12	12	10	46	10	12	9	10	41	43	C
5	ZURITA	CLAROS	HILDA	8094565	26	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D

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