



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Duflo De Chavez

Municipio: San Julián

Localidad/Comunidad: BARRIO CENTRO ZONAL

Facilitador: RUTH RIVERA CRUZ

Fecha de Inicio: 6 de ene. de 2014

Fecha Final: 30 de jun. de 2014

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	1	1	1	0
Masculino	5	5	5	0
Total	6	6	6	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					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	ALCIBIA	RENJIPO	FLORENTINO	5399684	59	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	15	19	10	54	12	14	19	10	55	11	10	16	10	47	12	11	16	10	49	51	C
2	HUAYNA	ARCIENEGA	EMILIANO	10389881	15	M	SI	CASTELLAN	COMERCIANTE	10	19	21	10	60	12	16	21	10	59	14	19	19	10	62	12	11	21	10	54	59	C
3	LOPEZ	QUEDA	LUIS	13047303	16	M	SI	CASTELLAN	OTRO	10	11	18	10	49	12	13	16	10	51	10	11	19	10	50	12	18	16	10	56	52	C
4	PACO	PALACIOS	NIEVES RUBALY	97311088	17	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	13	19	21	14	67	14	15	19	14	62	13	20	14	14	61	65	C
5	SANTOS	VILLA	JOSE LORGIO	8888240	15	M	SI	CASTELLAN	OTRO	14	21	21	14	70	13	19	21	14	67	10	12	19	14	55	13	20	21	14	68	65	C
6	SORIA	JORDAN	JULIO	13998733	19	M	SI	CASTELLAN	OTRO	14	17	18	14	63	12	15	18	14	59	10	11	19	14	54	12	19	21	14	66	61	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