



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Obispo Santisteban
Municipio: San Pedro
Localidad/Comunidad: SAN JUAN DEL PIRAI

Facilitador: MELISA GRABIELA GALLO GONZALES
Fecha de Inicio: 11 de feb. de 2014
Fecha Final: 26 de set. de 2014
Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	ARANCIBIA	ANDREA	SABINA		30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	18	10	62	12	19	17	10	58	14	19	20	10	63	61	C
2	CORTEZ	DE JUSTINIANO	ADELAIDA	8920179	41	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	20	18	10	60	12	19	19	10	60	14	19	13	10	56	59	C
3	HERNANDEZ	HERNANDEZ	ANA MARIA	3915851	47	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	20	21	10	63	14	20	19	10	63	14	20	14	10	58	61	C
4	KORIMAYLLA	CAMARGO	NILDA	9823202	27	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	20	21	10	63	14	20	16	10	60	12	20	7	10	49	57	C
5	LLAVE	YEVARA	MARIO	4717912	36	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	12	20	18	10	60	12	20	14	10	56	12	20	18	10	60	59	C
6	LUNA	CHAVEZ	ARMINDA	7733130	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	16	10	58	12	19	19	10	60	14	19	21	10	64	61	C
7	MAMANI	POMA	DORA	7731096	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	16	10	58	14	20	18	10	62	12	20	13	10	55	58	C
8	RIVERA	CHAVARRIA	MARGARITA	3642780	44	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	20	18	10	62	12	20	16	10	58	12	19	14	10	55	58	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