



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Warnes

Municipio: Warnes

Localidad/Comunidad: EL BARRIAL

Facilitador: RICHARD PEREYRA MAIDA

Fecha de Inicio: 22 de set. de 2014

Fecha Final: 16 de abr. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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		JIMENEZ	FORTUNATA	9736515	33	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	20	14	61	14	20	21	10	65	14	20	20	14	68	65	C
2		MAIDA de PEREYRA	SABINA	3029391	66	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	14	20	21	14	69	14	20	20	14	68	68	C
3	ARDAYA	OLIVA	MERCEDES	13368112	41	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	14	20	21	14	69	14	20	21	14	69	69	C
4	CHUVE	VACA	VICTORIA	8190830	23	F	NO	CASTELLAN	OTRO	14	20	14	14	62	14	20	21	14	69	14	21	21	14	70	67	C
5	GONZALES	REYES	ADRIAN	9736514	39	M	NO	QUECHUA	OTRO	12	14	20	14	60	12	15	21	14	62	14	20	21	14	69	64	C
6	GUTIERREZ	MASIRI	MARCIA	7809607	52	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	14	20	21	14	69	14	20	21	14	69	69	C
7	PEREZ	CHAVEZ	LUIS	13670016	36	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	12	14	20	14	60	14	20	21	14	69	14	20	21	14	69	66	C
8	ROPICO	PINTO	JORGE	8169766	28	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	14	20	20	14	68	14	20	21	14	69	12	14	20	14	60	66	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