



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Sara

Municipio: Santa Rosa del Sara

Localidad/Comunidad: SANTA ROSA

Facilitador: RUTH HUAYLLAS BELTRAN

Fecha de Inicio: 26 de set. de 2011

Fecha Final: 20 de abr. de 2012

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	0	0	0	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	CONDORI	MARTINES	TEODOCIA	7802468	25	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	17	14	14	55	12	18	20	10	60	12	18	14	10	54	10	15	20	10	55	56	C
2	DURAN	HUAIROS	ANDREA	7789943	59	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	17	14	63	14	19	21	14	68	14	19	21	14	68	13	20	21	14	68	67	C
3	MAMANI	SULLCA	CEFERINA	3954750	66	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	15	9	14	49	10	10	10	14	44	10	10	10	14	44	10	15	10	10	45	46	C
4	MARTINEZ	NINAJA	BALBINA	4649406	33	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	19	19	14	64	14	19	18	14	65	14	19	18	14	65	10	20	18	14	62	64	C
5	TITO	RIVERA	BEATRIZ	4704462	35	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	18	14	14	56	10	17	13	10	50	10	17	14	10	51	13	14	13	10	50	52	C
6	VASQUEZ	MUÑOZ	MODESTA	3252268	57	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	16	14	57	11	15	12	10	48	11	15	12	10	48	11	13	12	10	46	50	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