



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



Departamento: PANDO

Provincia: Nicolas Suarez

Municipio: Cobija

Localidad/Comunidad: SAN PEDRO

Facilitador: ANA BEATRIZ CONDORI QUISPE

Fecha de Inicio: 29 de abr. de 2015

Fecha Final: 30 de jul. de 2015

Bloque: 2

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	2	2	2	0
Masculino	4	2	2	2
Total	6	4	4	2

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		QUISPE	YOLA	2142100	52	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	10	16	14	52	9	8	19	14	50	14	19	7	10	50	12	18	19	10	59	10	10	20	14	54	53	C
2	GARCIA	OCAMPO	ZOSIMO	1874228	47	M	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	D	
3	MELGAR	DE SANTOS	JOSE	1754454	68	M	SI	CASTELLANO	PELUQUERO	10	10	16	10	46	9	15	13	10	47	14	16	7	10	47	12	16	19	10	57	10	10	18	10	48	49	C
4	MONTAÑO	ITO	ALEJANDRO	4200159	45	M	SI	CASTELLANO	PELUQUERO	10	10	15	10	45	9	8	16	10	43	14	13	9	10	46	12	16	19	10	57	10	10	18	10	48	48	C
5	VILLCA	CARMONA	MARIA	4633190	47	F	SI	CASTELLANO	COMERCIANTE	10	9	10	10	39	9	10	10	10	39	14	11	8	10	43	12	16	19	10	57	12	12	18	10	52	46	C
6	VILLCA	CARMONA	MIGUEL	3716007	41	M	SI	CASTELLANO	OTRO	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