



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Ichilo

Municipio: San Juan

Localidad/Comunidad: SAN JUAN

Facilitador: MARIBEL RODRIGUEZ SUPORO

Fecha de Inicio: 12 de mar. de 2013

Fecha Final: 26 de oct. de 2013

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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		ARAMAYO	MARIANA		18	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	21	14	67	14	20	18	14	66	14	20	15	14	63	65	C
2	ALEGRE	FUENTES	EMILIANA	8105604	31	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	19	14	67	14	21	18	14	67	14	21	18	14	67	67	C
3	AVALOS	BARRON	RUFINA	5835118	34	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	16	10	60	14	21	19	10	64	14	21	14	10	59	61	C
4	GOMEZ	RAMIREZ	ELENA	5423132	31	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	19	16	14	63	14	20	21	14	69	14	20	19	14	67	66	C
5	LOPEZ	DE TICONA	PRIMITIVA	3828435	47	F	NO	QUECHUA	OTRO	14	19	19	14	66	14	21	19	14	68	14	20	14	14	62	65	C
6	MENDOZA	PEREZ	JACINTO	5678511	36	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	14	20	19	10	63	14	20	19	10	63	4	20	18	10	52	59	C
7	ROJAS	FLORES	MAURO	4594382	39	M	NO	QUECHUA	OTRO	14	20	20	10	64	14	21	18	10	63	14	20	18	10	62	63	C
8	VACA	CAMACHO	JULIA		19	F	NO	CASTELLANO	OTRO	14	21	21	10	66	14	21	20	10	65	14	20	14	10	58	63	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