



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: LA ENCONADA

Facilitador: JOSE EDDY ROLY CACERES GUTIERREZ

Fecha de Inicio: 4 de nov. de 2013

Fecha Final: 23 de may. de 2014

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	FALDIN	ANTEZANA	FLORENCIO	3220771	59	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	12	15	16	10	53	13	17	14	10	54	13	18	21	10	62	56	C
2	FALDIN	DE RAMOS	ROSENDA	7680348	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	15	19	10	54	12	17	18	10	57	12	18	19	10	59	57	C
3	JACOME	CRUZ	CLAUDIA	7763917	32	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	20	10	61	13	18	15	10	56	10	8	21	10	49	55	C
4	MAMANI	LLANOS	MODESTA	4570766	44	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	10	15	18	10	53	10	15	15	10	50	12	17	21	10	60	54	C
5	MAMANI	QUINTANILLA	IGNACIA	8110525	30	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	20	14	62	12	15	18	14	59	12	16	20	14	62	61	C
6	OLMOS	URRUTIA	PIEDADES	5420474	43	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	15	19	10	55	12	15	14	14	55	12	14	17	10	53	54	C
7	SANCHEZ	CARDENAS	FILOMENA	9611326	24	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	20	14	66	12	18	15	14	59	12	18	20	14	64	63	C
8	TARIFA	CERVANTES	JULIO	6293207	24	M	NO	QUECHUA	OTRO	13	14	16	6	49	10	15	16	10	51	12	18	21	10	61	54	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