



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Ichilo
Municipio: San Juan de Yapacaní
Localidad/Comunidad: 3 DE JUNIO

Facilitador: MODESTA PACHECO CHOQUE
Fecha de Inicio: 28 de set. de 2011
Fecha Final: 30 de abr. de 2012
Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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	ARENAS	ORTIZ	CONCEPCION	4644278	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	17	14	58	13	15	18	14	60	10	14	21	14	59	59	C
2	CONDORI	CHAMBI	MARCELINA		30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	15	6	14	49	10	15	6	14	45	10	12	8	14	44	46	C
3	CRUZ	GALVEZ	ROGELIA	70100802	63	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	14	18	17	14	63	13	16	17	14	60	12	15	21	14	62	62	C
4	DOMINGUEZ	CHURA	BERNA	7763954	25	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	16	11	10	47	10	16	11	10	47	8	10	18	10	46	47	C
5	IBARRA	CHOQUE	DILIA		21	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	17	11	10	52	11	14	14	14	53	10	13	20	10	53	53	C
6	MAMANI	VARGAS	MERCEDES	8110518	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	14	15	10	53	11	14	15	10	50	12	12	19	10	53	52	C
7	PACO	RODRIGUEZ	LEOCADIA	7676733	54	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	15	7	14	48	12	15	8	14	49	12	12	19	14	57	51	C
8	RIVERA	REYNA	SOFIA	6240433	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	11	14	53	12	15	19	14	60	12	13	17	14	56	56	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