



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: ENCONADA

Facilitador: LISETH CRUZ HUMEREZ

Fecha de Inicio: 25 de oct. de 2013

Fecha Final: 29 de abr. 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

N°	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	E s t a d o
	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	BARRIENTOS	HURTADO	ROSI	7693003	33	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	10	10	15	14	49	14	10	16	10	50	14	14	15	14	57	52	C
2	CONDO	MAMANI	GABINA	6562767	35	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	5	10	15	10	40	10	10	15	14	49	10	10	21	14	55	48	C
3	LLUSCO	MEDINA	EUGENIO	3237935	52	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	10	14	13	14	51	10	15	15	14	54	10	10	21	10	51	52	C
4	LOPEZ	TOCONAS	ADRIAN	4675214	39	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	7	8	18	14	47	10	15	19	10	54	14	10	21	10	55	52	C
5	ORTIZ	LEON DE LLUSCO	TERESA	3675787	48	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	13	14	45	14	14	16	10	54	14	10	21	10	55	51	C
6	SARAVIA	CAYURI	CLAUDIA	9004014	38	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	10	10	13	10	43	10	14	14	14	52	10	14	18	14	56	50	C
7	TAPIA	VACA	LOLA	8110425	46	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	9	10	18	14	51	14	15	18	14	61	14	14	13	14	55	56	C
8	TAPIA	VACA	MARTHA	4541679	45	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	10	14	13	10	47	10	14	15	14	53	14	10	9	14	47	49	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