



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

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	BARRIENTOS	HURTADO	ROSI	7693003	32	F	NO	CASTELLANO	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	34	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	51	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	47	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	37	F	NO	CASTELLANO	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	45	F	NO	CASTELLANO	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	44	F	NO	CASTELLANO	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