



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: AYACUCHO

Facilitador: BETTY CACERES MORALES

Fecha de Inicio: 4 de jun. de 2014

Fecha Final: 10 de dic. 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	ALEMAN	FARFAN	YOLANDA	7763979	38	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	14	16	10	54	14	14	17	10	55	14	14	15	10	53	54	C
2	ANTIARES	ARCE	MARIA	7828740	42	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	14	17	10	55	14	14	21	10	59	14	14	10	10	48	54	C
3	FLORES	ALEMAN	RUBEN		22	M	NO	CASTELLANO	AGRICULTOR	14	14	16	10	54	14	14	20	10	58	14	14	17	10	55	56	C
4	FLORES	RODAS	DEYSI	5382785	37	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	19	14	68	14	21	20	14	69	14	21	10	14	59	65	C
5	GUZMAN	MALDONADO	ELISEO	5916493	32	M	NO	QUECHUA	CHOFER	14	21	21	10	66	14	21	20	10	65	14	21	12	10	57	63	C
6	MAMANI	YAURI	CRISTINA	1149049	45	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	14	13	10	51	14	14	18	10	56	14	14	16	10	54	54	C
7	MAQUERA	CHOQUE	ROSA	8994611	29	F	NO	QUECHUA	OTRO	10	14	21	10	55	10	14	19	10	53	10	14	21	10	55	54	C
8	RAMOS	ESPINOZA	JULIA	4607173	36	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	19	14	68	14	21	19	14	68	14	21	18	14	67	68	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