



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Ichilo

Municipio: San Carlos

Localidad/Comunidad: SAN CARLOS

Facilitador: MARCIAL LLANOS TERRAZAS

Fecha de Inicio: 7 de may. de 2015

Fecha Final: 16 de nov. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes

	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	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	ALVINO	MELGAR	ORMANDO	3950355	47	M	NO	CASTELLANC	OTRO	12	16	17	10	55	10	17	16	10	53	9	11	15	10	45	51	C
2	COLQUE	RAMOS	PAULINA	7506206	39	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	17	15	10	53	12	14	18	10	54	10	17	18	10	55	54	C
3	COLQUE	RAMOS	PIA	7255127	28	F	NO	QUECHUA	OTRO	12	17	18	14	61	10	15	18	14	57	12	16	19	14	61	60	C
4	HERRERA	MINCHACA	GABRIELA	13450271	37	F	NO	CASTELLANC	COMERCANTI	10	13	16	10	49	11	15	13	10	49	9	15	14	10	48	49	C
5	SAMUDIO	AGUILAR	ELENA	7798335	36	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	13	16	10	49	11	13	15	10	49	11	14	16	10	51	50	C
6	SANTOS	GONZALES	ALFONSO	7506205	35	M	NO	CASTELLANC	AGRICULTOR	9	15	16	10	50	11	14	16	10	51	11	15	17	10	53	51	C
7	SOLIZ	MENDEZ	JESUS		28	M	NO	CASTELLANC	AGRICULTOR	9	11	16	6	42	10	12	17	10	49	9	13	14	6	42	44	C
8	VARGAS	VILLCA	ELOY	9481148	18	M	NO	CASTELLANC	OTRO	11	14	17	10	52	9	15	13	10	47	11	16	18	10	55	51	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