



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Sara
Municipio: Santa Rosa del Sara
Localidad/Comunidad: LAS PAVAS

Facilitador: CELINDA VILLARRUBIA MENDEZ
Fecha de Inicio: 14 de jun. de 2016
Fecha Final: 15 de dic. de 2016

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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		SANDOVAL	SANTUSA	12871239	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	21	12	65	11	19	21	13	64	12	18	21	13	64	64	C
2	ARAUZ	ALIZANDRO	BERNARDO	3876070	51	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	18	19	11	58	11	18	20	12	61	11	19	21	12	63	61	C
3	ESPOINOZA	ORTIZ	MARINA	7809484	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	21	12	65	12	19	20	13	64	11	21	21	12	65	65	C
4	IPORRE	RIVERA	JUANA	7760307	29	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	18	19	11	61	12	19	20	11	62	12	20	21	12	65	63	C
5	MATURANO	TORO	PASCUALA	5573252	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	21	14	67	13	20	21	13	67	12	19	20	13	64	66	C
6	PADILLA	CONDORI	JUANITA	8085779	31	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	18	21	12	64	12	19	21	11	63	13	18	21	13	65	64	C
7	VASQUEZ	MARTINEZ	TEODORA	4638406	42	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	18	19	10	60	12	20	21	11	64	12	21	21	13	67	64	C
8	YEVARA	CORTEZ	ELVA	9786634	30	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	11	18	19	12	60	12	19	20	13	64	13	19	21	12	65	63	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