



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



Departamento: SANTA CRUZ  
Provincia: Ichilo  
Municipio: Yapacaní  
Localidad/Comunidad: PALMAR DEL NORTE

Facilitador: GLADYS ARMINDA ARROJAS ROSALES  
Fecha de Inicio: 10 de may. de 2016  
Fecha Final: 17 de nov. de 2016  
Bloque: 2  
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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	ESPINOZA	ALDANA	CARMEN	7732236	35	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	5	19	17	10	51	12	10	19	14	55	10	19	17	14	60	55	C
2	ESPINOZA	DIAS	VISENTA	8244510	26	F	NO	QUECHUA	OTRO	8	17	19	10	54	8	16	11	14	49	13	18	10	14	55	53	C
3	MOSTACEDO	ALBORNOS	CRISTINA	7684753	32	F	NO	QUECHUA	COMERCIANTI	11	18	10	10	49	8	16	11	14	49	8	16	11	14	49	49	C
4	QUISPE	TIRADO	ROSARIA	7776884	32	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	8	18	10	10	46	7	18	19	14	58	9	15	12	10	46	50	C
5	VASQUEZ	COHA	VIVIANA	8086632	30	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	18	10	10	49	12	16	21	14	63	7	18	19	14	58	57	C
6	YAYO	TAPIA	FRANSISCA	8998463	32	F	NO	CASTELLANO	COMERCIANTI	8	17	19	10	54	13	19	21	14	67	13	17	19	14	63	61	C
7	YAYO	TAPIA	TORIBIA	9059080	20	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	18	10	10	49	10	19	17	14	60	7	12	11	10	40	50	C
8	YUCRA	POCORI	MODESTA	11374032	24	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	5	19	17	10	51	13	17	19	14	63	10	18	11	10	49	54	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