



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: VICTORIA GALARZA LUIZAGA  
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	BARJA		LUCIANA	4632878	39	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	9	16	11	14	50	12	16	21	14	63	14	18	19	14	65	59	C
2	COCA	CAMACHO	REMIGIA	6444448	34	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	9	18	19	10	56	10	19	17	14	60	13	10	16	10	49	55	C
3	CRUZ	CAYHUARA	SIPRIANA	8940071	48	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	8	18	20	10	56	13	18	10	14	55	13	19	21	10	63	58	C
4	IPORRE	RODRIGUEZ	SATURNINA	13667405	52	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	18	18	10	57	7	18	19	14	58	11	20	19	10	60	58	C
5	MALDONADO	CRESPO	AYDA	7910051	32	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	5	19	17	10	51	13	17	19	14	63	9	12	21	10	52	55	C
6	MONTALVO	BALTAZAR	SULMA	8902492	32	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	8	17	19	10	54	8	16	11	14	49	12	12	21	10	55	53	C
7	OPORTO	LLAVE	CARMEN ROSA	8169929	38	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	12	15	10	50	12	10	19	14	55	10	15	12	14	51	52	C
8	TAPIA		FELICIA	7764156	50	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	9	12	11	10	42	10	18	11	10	49	12	10	19	10	51	47	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