



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Ichilo

Municipio: San Juan de Yapacaní

Localidad/Comunidad: SAN JUAN

Facilitador: LILIAN ANA SILES VALERIANO

Fecha de Inicio: 13 de jun. de 2017

Fecha Final: 15 de dic. de 2017

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	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	CASUPA	POIQUI	MATEO	2974107	67	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	14	21	18	14	67	14	21	20	14	69	12	21	20	14	67	68	C
2	CONDORI	ALBA	HIPOLITO	8187386	31	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	10	20	14	10	54	14	20	16	10	60	12	20	16	10	58	57	C
3	HEREDIA	GUZMAN	MATHA	3842987	45	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	16	16	10	54	12	16	14	10	52	10	16	14	10	50	52	C
4	MAMANI	TACA	ROBERTO	1317242	57	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	14	20	18	14	66	14	20	18	14	66	14	20	18	14	66	66	C
5	MOLINA	SALVATIERRA	REGINA	13913877	44	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	10	21	18	14	63	10	21	18	14	63	14	21	18	14	67	64	C
6	PEREZ	ADRIAN	CRISTINA	5411983	39	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	10	15	16	10	51	10	15	14	10	49	14	15	14	10	53	51	C
7	VELASQUEZ	ROCHA	FORTUNATO YHONNY	5827170	38	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	12	18	18	10	58	14	18	15	10	57	12	18	15	10	55	57	C
8	VILLANUEVA		DIONICIA	3837778	46	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	10	21	18	14	63	10	21	18	14	63	14	21	18	14	67	64	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