



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: GUADALQUIVIR

Facilitador: FRANCISCA PEREZ MERIDA
Fecha de Inicio: 7 de dic. de 2015
Fecha Final: 9 de jun. de 2016

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	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	HURTADO	LISETH	8869682	19	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	20	18	10	62	13	20	18	10	61	10	20	20	14	64	62	C	
2	CERON	GALARZA	9025763	31	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	10	16	20	10	56	14	18	18	10	60	12	20	18	10	60	59	C	
3	HURTADO	CASTEDO	2940110	60	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	18	18	14	62	10	18	20	10	58	14	20	20	10	64	61	C	
4	MAMANI	TOLEDO	7763928	40	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	18	20	10	61	13	16	18	10	57	14	18	18	14	64	61	C	
5	PACHURI	VIANA	18874506	42	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	18	20	10	62	14	19	21	10	64	14	19	21	10	64	63	C	
6	PEREZ	MERIDA	3223880	50	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	10	20	21	10	61	10	18	20	10	58	14	16	20	10	60	60	C	
7	QUINTO	FERNANDEZ	4525175	41	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	18	21	10	61	12	18	20	14	64	12	16	21	10	59	61	C	
8	VELASQUEZ	PEREZ	4696354	38	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	14	20	20	10	64	10	18	20	10	58	13	20	18	10	61	61	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