



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Ichilo

Municipio: Yapacaní

Localidad/Comunidad: CAMPO VIBORA

Facilitador: MARISOL ARROJAS ROSALES

Fecha de Inicio: 25 de may. de 2017

Fecha Final: 27 de nov. de 2017

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	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	BORDA	TRUJILLO	TERESA	8222340	41	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	17	20	14	62	12	20	20	14	66	14	17	20	14	65	64	C
2	CERON	FLORES	CONCEPCIONA	12416862	40	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	19	21	14	66	12	21	21	14	68	14	17	21	14	66	67	C
3	janko	carrasco	ANGELina	7760922	38	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	20	21	14	69	13	19	20	14	66	14	17	18	14	63	66	C
4	MENDEZ	SANCHEZ	JOAQUINA	8233802	37	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	18	17	14	62	13	18	19	14	64	14	18	20	14	66	64	C
5	MODRAGON	CARRASCO	LUIS	3017716	43	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	17	19	14	60	12	18	17	14	61	14	17	18	14	63	61	C
6	OROPEZA	MAMANI	MARIANO	5663625	39	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	13	18	21	14	66	12	21	21	14	68	14	19	20	14	67	67	C
7	PEÑAS	NINAJA	BENITA	8065075	39	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	19	18	14	65	14	19	21	14	68	14	19	20	14	67	67	C
8	SULLCA	GUERRERO	EUCIBIA	5520781	32	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	17	14	65	14	19	20	14	67	14	20	21	14	69	67	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