



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Warnes

Municipio: Warnes

Localidad/Comunidad: IBC- WARNES

Facilitador: ADELAIDA ESPINOZA CRUZ

Fecha de Inicio: 5 de jun. de 2018

Fecha Final: 5 de dic. de 2018

Bloque: 1

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	1	1	1	0
Total	4	4	4	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					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grup.	Trab. individual	Prueb. Final	Asis. tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab. individual	Prueb. Final	Asis. tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab. individual	Prueb. Final	Asis. tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab. individual	Prueb. Final	Asis. tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab. individual	Prueb. Final	Asis. tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab. individual	Prueb. Final	Asis. tencia	Nota Final		
1	MASIAS	AVILA	SUSANA	8152839	58	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	7	15	15	7	44	9	18	17	9	53	10	18	18	10	56	9	15	15	10	49	10	17	17	10	54	12	20	20	13	65	54	C
2	PRADO	AGUILAR	JOAQUIN	12821535	22	M				12	20	20	12	64	14	21	21	14	70	13	20	20	14	67	13	20	21	14	68	13	20	21	14	68	14	20	20	14	68	68	C
3	SALVATIERRA	AYALA	FELICIA	9046541	70	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	9	15	15	9	48	8	15	15	8	46	12	20	20	12	64	9	12	12	9	42	9	12	12	9	42	8	12	12	8	40	47	C
4	VILLARROEL	SALVATIERRA	MARY LUZ	8890859	44	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	18	18	10	58	12	20	20	12	64	14	20	20	14	68	12	18	18	11	59	12	18	18	12	60	14	20	20	14	68	63	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