



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Florida

Municipio: Quirusillas

Localidad/Comunidad: FILADELFIA

Facilitador: JUANA ELIZABETH NOGALES ESCALERA

Fecha de Inicio: 19 de abr. de 2016

Fecha Final: 21 de oct. de 2016

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		COCA	JESUS	8127468	30	M	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	18	15	14	59	13	17	16	14	60	10	16	20	14	60	60	C
2	ARANADIA	SANTELLAN	FRANCISCO	1055826	62	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	14	20	14	14	62	12	20	18	14	64	12	14	18	14	58	61	C
3	CONDORI	RAMIREZ	TEODORO	8952097	41	M	NO	CASTELLANO	AGRICULTOR	10	21	16	14	61	12	17	16	14	59	14	16	17	14	61	60	C
4	PADILLA	DAZA	RUFINA	9817674	34	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	14	10	56	13	18	15	10	56	10	16	20	10	56	56	C
5	ROBLEDO	VILLAVICENCIO	LUCIA	10373474	51	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	14	10	56	13	19	17	10	59	13	18	19	10	60	58	C
6	URAEZA	CUMBA	MARIA ASENCIA	5395860	40	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	18	16	14	61	10	19	16	14	59	10	17	20	14	61	60	C
7	VELA	VARGAS	MARIANO	7496962	36	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	14	20	15	14	63	14	18	17	14	63	14	15	12	14	55	60	C
8	ZURITA	GUZMAN	MARCELINA	7752180	41	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	18	14	14	60	14	18	14	14	60	14	15	18	14	61	60	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