



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Ñuflo De Chavez
Municipio: Concepción
Localidad/Comunidad: INTEGRACION

Facilitador: ABEL GARCIA LOPEZ
Fecha de Inicio: 23 de jun. de 2018
Fecha Final: 23 de dic. de 2018
Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	BEJARANO	LOPEZ	SONIA	8557297	33	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	15	14	14	57	12	14	14	14	54	14	14	14	14	56	56	C
2	CHOQUE	AIRA	TOMASA	8630909	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	15	14	14	57	12	14	14	14	54	12	20	21	14	67	59	C
3	CRUZ	ARENAS	NESTOR SIMEONE	7102993	32	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	14	15	14	14	57	12	15	18	14	59	12	20	20	14	66	61	C
4	FAJARDO	RIVERA	CANDIDO	7668047	56	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	14	15	14	14	57	14	14	14	14	56	14	14	14	14	56	56	C
5	LOPEZ	MALLON	AMALIA	3946867	68	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	12	18	15	14	59	12	15	14	14	55	61	C
6	MAMANI	CALDERON	CLEMENTINA	10420517	36	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	15	14	14	57	12	14	14	14	54	12	14	14	14	54	55	C
7	MORALES	PACO	LUCIO	5076757	56	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	14	15	14	14	57	12	14	14	14	54	12	14	14	14	54	55	C
8	TICONA	LIMACHI	MARTINA	5077325	57	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	15	14	14	57	12	14	14	14	54	14	14	14	14	56	56	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