



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Andres Ibañez

Municipio: Cotoca

Localidad/Comunidad: JUAN PABLO II

Facilitador: FILOMENA MAMANI SENO

Fecha de Inicio: 19 de oct. de 2017

Fecha Final: 23 de abr. 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

N°	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 indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Pruet Final	Asis tencia	Nota Final		
1	AGUILAR	QUIQUIJANA	LUCIA	12507361	44	F	NO	QUECHUA	OTRO	11	15	15	10	51	12	18	18	10	58	12	18	18	10	58	12	18	18	10	58	13	18	18	10	59	13	18	18	10	59	57	C
2	AYALA	SANCHEZ	CLEMENTE	6271221	40	M	NO	CASTELLANO	OTRO	13	21	21	10	65	13	21	21	10	65	14	21	21	10	66	14	21	21	10	66	13	21	21	10	66	13	21	21	10	65	66	C
3	INCLAN	CHUMACERO	BETTY	7245641	35	F	NO	QUECHUA	OTRO	11	15	19	10	55	14	18	18	10	60	13	18	17	10	58	12	18	18	10	58	13	18	18	10	59	13	19	18	10	60	58	C
4	POCUBE	TORRICO	VIVIANA	9586865	18	F	NO	GUARANI	OTRO	14	21	21	10	66	13	21	21	10	65	12	21	21	10	64	13	21	21	10	65	12	20	21	10	63	12	21	21	10	64	65	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