



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Andres Ibañez

Municipio: El Torno

Localidad/Comunidad: LA FORTALEZA

Facilitador: OSWALD JALDIN CUELLAR

Fecha de Inicio: 18 de jun. de 2018

Fecha Final: 18 de dic. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	E s t a d o
	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	ALVAREZ	DE ZAPATA	JULIA	4665077	57	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	13	20	20	14	67	13	20	20	14	67	67	C
2	CONDORI	QUISPE	CELIA	8240928	18	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	13	21	21	14	69	13	20	21	14	68	68	C
3	MOSCOSO	DE MORALES	MARIA	7671675	119	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	13	20	20	14	67	13	20	20	14	67	13	20	21	14	68	67	C
4	PADILLA	VALLE	JOSEFA	7706252	43	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
5	RAMOS	VARGAS	EUFROSINA	12936280	26	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	13	20	20	14	67	13	20	20	14	67	13	20	20	14	67	67	C
6	RUIZ	ARANCIBIA	CELIDONIA	11345239	41	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	20	14	69	14	21	20	14	69	69	C
7	UGARTE	VARGAS	DAMIANA	9042880	32	F	SI	CASTELLANC	OTRO	13	21	20	14	68	13	21	20	14	68	13	21	20	14	68	68	C
8	VITORIA	CABRERA	DOMINGA	6287040	50	F	SI	CASTELLANC	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	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