



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Ichilo

Municipio: Yapacaní

Localidad/Comunidad: CAMPO VIBORA

Facilitador: KHENEDY CALIZAYA MICO

Fecha de Inicio: 22 de may. de 2018

Fecha Final: 23 de nov. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	AVENDAÑO	VILLARROEL	ROSMERY	8959053	38	F	SI	QUECHUA	OTRO	10	16	17	10	53	10	18	16	10	54	9	18	18	10	55	54	C
2	CANO	CATON	ESPERANZA	5912550	40	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	17	9	56	10	16	14	8	48	13	18	18	11	60	55	C
3	MELENDRES	ORELLANA	RUBEN	6263238	42	M	SI	CASTELLANO	OTRO	10	18	19	10	57	10	16	18	10	54	12	18	18	10	58	56	C
4	ORELLANA	DE CABELLOS	VICENTA	3125715	52	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	18	12	60	10	16	18	10	54	10	17	16	10	53	56	C
5	PACO	ALVAREZ	AURORA	7832668	40	F	SI	QUECHUA	OTRO	12	20	20	10	62	10	18	18	8	54	13	16	15	9	53	56	C
6	QUINTEROS	LOPEZ	AVELINA	9829356	58	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	12	18	10	50	10	16	16	11	53	12	18	18	10	58	54	C
7	RELOS	JILLAPA	BENEDICTA	3976798	45	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	19	11	60	12	18	18	10	58	10	19	17	10	56	58	C
8	ZELAYA	GUERRERO	SABINA	4597556	47	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	14	8	44	7	13	12	6	38	11	14	16	10	51	44	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