



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Ichilo

Municipio: San Juan de Yapacaní

Localidad/Comunidad: MARIA AUXILIADORA

Facilitador: SONIA CABA ALDANA

Fecha de Inicio: 6 de nov. de 2014

Fecha Final: 8 de may. de 2015

Bloque: 2

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	1	1	1	0
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>0</b>

Nº	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					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final		
1	LOLAS	APUNTE	DELMA		49	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	19	19	10	59	10	19	19	10	58	10	18	18	10	56	11	18	18	10	57	11	18	18	14	61	58	C
2	MAMANI	CRUZ	ELENA		51	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	17	17	10	54	10	16	16	10	52	12	19	19	10	60	10	17	17	10	54	10	16	16	10	52	54	C
3	PACHURI	MAMANI	MIGUEL ANGEL		21	M	NO	CASTELLANO	AGRICULTOR	11	19	19	10	59	12	19	19	10	60	10	18	18	10	56	11	18	18	10	57	11	19	19	14	63	59	C
4	VELASQUEZ	VILLARRUEL	LUCIA		29	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	19	19	10	60	12	19	19	14	64	10	18	18	10	56	11	18	18	14	61	11	19	19	10	59	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