



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Florida

Municipio: Mairana

Localidad/Comunidad: POZUELO

Facilitador: WEIMAR GUSTAVO LEON PADILLA

Fecha de Inicio: 20 de may. de 2017

Fecha Final: 21 de nov. de 2017

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	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		ORELLANA	UVALDO	9387620	28	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	20	18	14	62	14	18	19	14	65	14	20	18	10	62	63	C
2	ALVARES	SILES DE FRANCO	TEOFILA	3222707	68	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	18	19	10	61	12	19	13	10	54	10	15	17	10	52	56	C
3	CLAROS	GONZALES	IRENE	8071244	60	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	19	14	67	14	20	19	14	67	14	21	21	14	70	68	C
4	CORDOVA	ZURITA	LIDIA	8891538	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	19	20	10	62	10	20	14	10	54	10	15	20	10	55	57	C
5	KORAGUA	ANAGUA	ROMUALDO	8074779	42	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	18	18	10	60	13	19	17	14	63	12	18	18	14	62	62	C
6	MAMANI	MOSCOYO	ROGELIO	7773931	35	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	10	17	21	14	62	14	21	16	14	65	14	21	20	14	69	65	C
7	MERAS	YANARICO	PAULINA	5692641	35	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	20	14	65	14	19	19	14	66	14	20	19	14	67	66	C
8	SANCHES	MOSTACEDO	JUANA	9042903	34	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	20	10	61	13	20	15	10	58	14	20	19	14	67	62	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