



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Ichilo

Municipio: Yapacaní

Localidad/Comunidad: SAN GERMAN

Facilitador: VANESA JUDITH AYALA TORRICO

Fecha de Inicio: 25 de may. de 2018

Fecha Final: 26 de nov. de 2018

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	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	CAYO	RIVADINEYRA	ROSA	9004058	28	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	16	17	14	61	14	14	14	14	56	62	C
2	CLEMENTE	CANAVIRI	TEODORA	9585645	30	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	20	14	69	13	19	20	14	66	13	14	14	14	55	63	C
3	ERROBIDART	GARCIA	IRMA BEATRIZ	22532296	52	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	16	18	14	62	14	19	20	14	67	66	C
4	LOPEZ	FERNANDEZ	HERMES	13046151	19	M	NO	CASTELLANO	AGRICULTOR	14	20	20	14	68	14	18	16	14	62	14	14	15	14	57	62	C
5	NAVIA	SOTO	JOSE	4684015	44	M	NO	CASTELLANO	CHOFER	13	21	21	14	69	14	18	17	14	63	14	15	10	14	53	62	C
6	SANCHEZ	MAITA	MARIA ISABEL	11347093	25	F	NO	CASTELLANO	OTRO	14	21	20	14	69	13	20	20	14	67	14	21	19	14	68	68	C
7	VACA	RODRIGUEZ	REINA ALAJANDRA	13683153	21	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	21	20	14	68	12	19	18	14	63	12	16	17	14	59	63	C
8	VERA	FERNANDEZ	GERMAN	4484811	40	M	NO	QUECHUA	OTRO	14	19	20	14	67	13	18	18	14	63	14	19	17	14	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