



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



Departamento: SANTA CRUZ  
Provincia: Sara  
Municipio: Santa Rosa del Sara  
Localidad/Comunidad: SANTA CRUCITO

Facilitador: MARIA ESTHER VARGAS ORTIZ  
Fecha de Inicio: 10 de dic. de 2015  
Fecha Final: 13 de jun. de 2016  
Bloque: 1  
Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	0	0	0	0
Total	4	4	4	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Ciencias Naturales					Nota Final	Estado
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	CHAMBI	CHOQUE	MATIAZA	5683940	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	13	13	10	46	10	18	18	10	56	9	18	20	10	57	9	15	18	10	52	53	C
2	COLQUE	MELENDRES	ANGELICA	7770081	35	F	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	9	12	15	10	46	8	15	15	10	48	9	15	15	10	49	8	12	15	10	45	47	C
3	SANTOS	DIAS DE VALERIANO	MARTINA	6335758	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	21	21	14	68	14	20	20	14	68	13	21	21	14	69	14	21	21	14	70	69	C
4	SORIA	APAZA	FLORENCIA	8169340	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	20	20	14	64	12	18	19	10	59	12	18	17	10	57	12	18	15	10	55	59	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