



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Guarayos
Municipio: El Puente
Localidad/Comunidad: NUEVA ESPERANZA

Facilitador: ABELINO SANDOVAL YURUAU
Fecha de Inicio: 18 de jun. de 2017
Fecha Final: 18 de dic. de 2017
Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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	ARENAS		JUANA	7991074	34	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	18	21	10	61	13	19	21	10	63	13	19	21	10	63	62	C
2	LAYME	MAMANI	LEANDRO	7991075	39	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	19	21	10	62	12	19	21	10	62	14	20	21	10	65	63	C
3	VARGAS	BALDIVIESO	ADOLFO	14017271	47	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	18	21	10	61	13	18	20	10	61	13	19	20	10	62	61	C
4	VEDIA	HUARAYO	CRISTINA	9793522	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	13	20	20	14	67	14	20	21	14	69	14	21	20	14	69	68	C
5	VEDIA	HUARAYO	HUMBERTO	1148383	45	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	14	21	19	14	68	14	20	21	14	69	14	21	20	14	69	69	C
6	VELARDE	CESPEDES	ROSA	7741006	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
7	VERA	HUAIRA	GREGORIA	4658030	38	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	20	12	14	60	14	21	20	14	69	66	C
8	WINCHACA	PIÑAS	GUALBERTO	10315437	46	M	SI	QUECHUA	AGRICULTOR	12	19	21	10	62	12	19	21	10	62	13	20	16	10	59	61	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