



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: CHAPACO

Facilitador: FILEMON ESPINOZA MENDOZA

Fecha de Inicio: 24 de may. de 2010

Fecha Final: 25 de nov. de 2010

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	2	2	2	0
Total	6	6	6	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	BARJA	ORTUÑO	CASIANA	1148553	54	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	10	20	20	10	60	14	21	21	10	66	14	21	21	14	70	67	C
2	CONDORI	JUCHANI	RAMIRO	3883881	111	M	NO	CASTELLANO	AGRICULTOR	10	20	20	10	60	14	21	21	14	70	10	21	21	10	62	14	21	21	14	70	66	C
3	LLAMPA	MAMANI	DIONICIA	5648128	40	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	10	20	20	10	60	14	21	21	14	70	68	C
4	MAYTA	SIRPA	TEODORA	7007030	24	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
5	PEREZ	RENGIPO	ADRIANA	7800820	36	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
6	TORREZ	GUTIERREZ	CRESENCIO	2998871	56	M	NO	CASTELLANO	AGRICULTOR	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	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