



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Manuel M. Caballero
Municipio: Saipina
Localidad/Comunidad: CHILON

Facilitador: EDWIN CARLOS VASQUEZ VELIZ
Fecha de Inicio: 8 de jun. de 2017
Fecha Final: 8 de dic. 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	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	ACOSTA	SALVATIERRA	VITALIA	11319860	21	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	10	14	14	48	10	13	14	14	51	11	15	14	14	54	51	C
2	CAMACHO	VELASQUES	ANGEL		97	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	9	14	15	14	52	10	18	15	14	57	10	16	15	14	55	55	C
3	GARCIA	PEÑA	SESILIA	8168185	46	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	20	18	14	66	14	20	20	14	68	12	18	18	14	62	65	C
4	ROJAS	FERMIN	JULIA	8035798	60	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	18	18	14	64	14	20	20	14	68	10	18	18	14	60	64	C
5	SOLLES	ROJAS	ARMANDO	3939307	44	M	NO	CASTELLANO	AGRICULTOR	13	13	20	14	60	13	18	17	14	62	10	17	16	14	57	60	C
6	SOLLES	ROJAS	IRENE	4638749	38	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	14	14	14	55	12	13	16	14	55	10	15	14	14	53	54	C
7	VARGAS	GUEVARA	CLAUDIO	1962570	72	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	14	16	17	14	61	13	20	20	14	67	12	18	18	14	62	63	C
8	VISCARRA	GUEVARA	MARY CONFESORA	8976458	50	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	9	12	14	14	49	10	13	16	14	53	9	15	14	14	52	51	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