



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



Departamento: SANTA CRUZ  
Provincia: Andres Ibañez  
Municipio: La Guardia  
Localidad/Comunidad: URBANIZACIÓN EL CARMEN

Facilitador: CELIA MAITA CHIJO  
Fecha de Inicio: 17 de may. de 2017  
Fecha Final: 22 de nov. de 2017  
Bloque: 2  
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	ANGULO	RODRIGUEZ	YANNETH	6534188	21	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	19	19	14	63	12	14	20	10	56	12	20	18	10	60	60	C
2	CHIJO	FLORES	DOMINGA	1302987	60	F	SI	CASTELLANO	COMERCIANTE	11	18	18	14	61	12	14	20	14	60	12	19	19	10	60	60	C
3	HUMACACHO	SAIGUA	ISABEL	9666029	31	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	18	18	14	61	11	12	20	14	57	12	18	18	10	58	59	C
4	RUIZ	BARJA	MARGARITA	8089581	32	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	17	17	10	54	11	12	20	10	53	12	17	17	10	56	54	C
5	SALAS	PUMA	LORENZA	3961222	50	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	17	17	10	55	12	12	20	10	54	12	17	17	10	56	55	C
6	VEDIA	AGUILAR	BARBARA	8969405	34	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	18	16	10	55	11	12	20	10	53	12	18	18	10	58	55	C
7	VEDIA	AGUILAR	SIMONA	13484699	40	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	17	17	10	55	12	12	20	10	54	12	19	18	10	59	56	C
8	YUCRA	FLORES	GENARO	4325945	43	M	SI	CASTELLANO	OTRO	11	17	17	10	55	11	15	20	10	56	12	17	17	10	56	56	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