



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



Departamento: SANTA CRUZ  
Provincia: Warnes  
Municipio: Warnes  
Localidad/Comunidad: SATELITE NORTE

Facilitador: EFRAIN JAQUE HUAYTA  
Fecha de Inicio: 17 de set. de 2015  
Fecha Final: 17 de mar. de 2016  
Bloque: 2  
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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		ROSEL	PALMIRA	1575674	66	F	SI	CASTELLANO	COMERCIANTE	11	11	21	14	57	10	11	17	10	48	11	12	21	14	58	54	C
2	CRUZ	MOSQUERA	DAMIAN	597647	69	M	NO	CASTELLANO	OTRO	11	9	17	14	51	10	12	20	14	56	11	10	18	10	49	52	C
3	GARCIA	ALBA	LUCAS	2926985	67	M	NO	CASTELLANO	OTRO	10	10	19	10	49	9	11	21	14	55	10	11	21	14	56	53	C
4	GUTIERREZ	BARRERA VDA. DE CHARA	BACILIA	8576668	73	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	10	21	14	56	11	13	19	14	57	11	10	18	10	49	54	C
5	HUARACHI	LUPA	CONSTANTINA	1062463	56	F	NO	CASTELLANO	OTRO	10	13	17	14	54	11	10	20	14	55	10	12	20	14	56	55	C
6	MORENO	REUS	JUANA	8957726	58	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	12	19	14	56	10	11	20	14	55	10	11	21	14	56	56	C
7	TOMICHA	TASEO	MARTHA	3951757	55	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	10	17	10	47	11	11	18	14	54	11	10	21	14	56	52	C
8	VACA	HEREDIA	IRIS	5585994	45	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	11	19	14	54	9	11	21	14	55	10	11	21	14	56	55	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