



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	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	E s t a d o
	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	CASTELLANC	COMERCIANTI	11	11	21	14	57	10	11	17	10	48	11	12	21	14	58	54	C
2	CRUZ	MOSQUERA	DAMIAN	597647	70	M	NO	CASTELLANC	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	CASTELLANC	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	CASTELLANC	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	CASTELLANC	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	CASTELLANC	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	56	F	SI	CASTELLANC	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	CASTELLANC	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