



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Warnes
Municipio: Warnes
Localidad/Comunidad: VILLA BARRIENTOS

Facilitador: PATRICIA QUISPE CHAMBI
Fecha de Inicio: 20 de abr. de 2017
Fecha Final: 21 de oct. 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	BRAVO	ANTELO	DOLORES	13559267	45	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	20	19	14	67	14	19	18	14	65	14	18	19	14	65	66	C
2	ESCALERA	de MAMANI	MARTHA	4620261	46	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	14	15	14	57	14	15	19	14	62	14	20	19	14	67	62	C
3	ESPINOZA	RIOS	HERMINIA	912689	59	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	20	21	14	69	14	19	18	14	65	14	20	21	14	69	68	C
4	LAURA	ROJAS	BASILIA	8870255	36	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	14	20	14	62	14	20	14	14	62	14	20	18	14	66	63	C
5	MENDEZ	GARCIA	SILVIO	1976768	60	M	NO	QUECHUA	AGRICULTOR	14	21	21	14	70	14	19	21	14	68	14	21	20	14	69	69	C
6	MORAIRE	GUERRERO	GLADIS	14109308	40	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	12	15	14	55	14	20	18	14	66	14	20	19	14	67	63	C
7	YEPEZ	GOMEZ	MELITONA	3848746	57	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	20	19	14	67	14	20	20	14	68	68	C
8	YEPEZ	GOMEZ	VICTORIA	8225987	57	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	20	21	14	69	14	19	20	14	67	14	20	19	14	67	68	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