



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Velasco
Municipio: San Ignacio de Velasco
Localidad/Comunidad: TIERRA HERMOSA

Facilitador: MARCOS TORREZ CAMACHO
Fecha de Inicio: 18 de jun. de 2017
Fecha Final: 19 de dic. de 2017
Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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		GUZMAN	SABINA	7721478	49	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	10	12	14	48	10	12	13	14	49	12	14	12	14	52	50	C
2	GARCIA	RODRIGUEZ	ERMELINDA	12508776	32	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	11	14	14	51	13	11	14	14	52	11	12	13	14	50	51	C
3	JALDIN	ESPINOZA	PEDRO	7986635	60	M	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	13	16	14	54	14	13	15	14	56	11	15	12	14	52	54	C
4	JAVIER	QUISPE	BERNARDINO	13124303	56	M	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	12	15	14	54	13	15	16	14	58	12	13	15	14	54	55	C
5	KAPARE	CLAURE	JULIA	7867979	40	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	14	12	14	54	11	14	13	14	52	13	16	13	14	56	54	C
6	ORTEGA	FLORES	DIONICIO	6416662	38	M	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	1	11	17	14	43	9	13	12	14	48	14	13	15	14	56	49	C
7	ORTIZ	COLQUE	FELIZA	7512067	37	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	9	9	15	14	47	13	14	13	14	54	14	11	16	14	55	52	C
8	YUCRA	ARANCIBIA	FREDY	8078189	37	M	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	12	11	14	50	13	15	12	14	54	10	12	12	14	48	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