



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: PARAISO I

Facilitador: DANIZA ROSSEL FLORES

Fecha de Inicio: 22 de may. de 2017

Fecha Final: 23 de nov. de 2017

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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	KALLY	ROQUE	ADRIANA	12446366	23	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	16	14	10	52	14	18	16	14	62	12	12	16	14	54	56	C
2	LIMON	LEON	MERARDA	8205088	28	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	8	10	12	10	40	12	12	14	10	48	14	12	10	10	46	45	C
3	LLANES	CEREZO	INES	7490669	34	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	12	14	10	48	14	16	14	14	58	14	12	14	10	50	52	C
4	LOPEZ	CACERES	IRENEO	5662662	35	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	10	12	12	10	44	12	12	12	10	46	14	14	16	10	54	48	C
5	NOVA	ALMEIDA	NANCY MILENKA	4271716	48	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	18	21	10	63	14	21	21	14	70	12	18	21	10	61	65	C
6	SAAVEDRA	QUINTANA	JUANA	3646720	39	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	10	12	16	10	48	12	14	18	10	54	10	12	14	10	46	49	C
7	SERRUDO	RODAS	AMELIA	8249697	27	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	18	14	14	60	14	21	16	10	61	14	21	16	10	61	61	C
8	YUCRA	VILLCA	ALEJANDRINA	3276561	46	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	10	14	12	10	46	12	16	16	10	54	10	12	14	10	46	49	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