



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Ichilo

Municipio: Yapacaní

Localidad/Comunidad: CAMPO VIBORA

Facilitador: SILVIA PASCUAL LOAYZA

Fecha de Inicio: 25 de may. de 2017

Fecha Final: 27 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	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	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	BAÑOS	CONDORI	JULIA	4648772	39	F	NO	CASTELLANC	OTRO	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
2	LAIME	MOLINA	TEODORA	8861761	33	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	10	15	14	10	49	12	14	15	6	47	12	14	15	10	51	49	C
3	LOAYZA	GUZMAN	FLORENCIA	339979	65	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
4	MUÑOZ	RIVERA	ISAVEL		42	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
5	SALGUERO	VARGAS	VIRGINIA	6458740	39	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	20	21	10	63	14	18	18	14	64	12	20	21	14	67	65	C
6	SULLCA	PACO	JUANITA	11372657	32	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	12	18	18	10	58	12	15	18	10	55	14	15	18	10	57	57	C
7	VELASQUES	QUINTEROS	JUANA	9015315	37	F	SI	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	15	10	55	12	15	18	10	55	14	15	18	10	57	56	C
8	YUCRA	CAMACHO	FLORENTINA	8190897	32	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	10	15	18	10	53	12	15	15	10	52	12	15	15	10	52	52	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