



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: NELMA CORRALES LAIME

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	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		BEJARANO	GUADALUPE	13559976	30	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	10	19	17	14	60	12	20	21	14	67	11	20	20	14	65	64	C
2	CLAROS	CUELLAR	NANCY	13451748	39	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	10	17	18	14	59	13	20	20	14	67	12	20	20	14	66	64	C
3	FLORES	MAMANI	PAULINA	13451735	54	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
4	GARCIA	ALVARES	ROSALIA	5662046	45	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	21	21	14	68	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	69	C
5	SALVADOR	MAMANI	ELVIRA	7716091	34	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	70	C
6	SERRUDO	ALBARASIN	MIGUELINA	3626352	38	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	18	19	14	63	12	20	20	14	66	12	19	20	14	65	65	C
7	SERRUDO	REINA	CLEMENTINA	9739542	33	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	11	20	19	14	64	14	20	20	14	68	14	21	21	14	70	67	C
8	TICONA	LUGONES	JOSEFA	8866261	53	F	NO	QUECHUA	AMA DE CASA	12	19	20	14	65	12	19	20	14	65	13	21	20	14	68	66	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