



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Ñuflo De Chavez

Municipio: San Ramón

Localidad/Comunidad: SAN RAMON

Facilitador: FABIOLA MAXIMA ROJAS LIMA

Fecha de Inicio: 23 de jun. de 2019

Fecha Final: 23 de dic. de 2019

Bloque: 2

Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	5	5	5	0
Masculino	3	3	3	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	BAE	TIAIN	CLOTILDE	14608263	64	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	12	15	15	14	56	11	20	20	11	62	62	C
2	DOMINGUEZ	CAZON	ELIZABETH	5872304	41	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	12	20	20	14	66	12	15	15	14	56	63	C
3	GARCIA	CARBALLO	OLGA	9005240	57	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	12	20	20	14	66	11	21	14	13	59	64	C
4	OQUENDAQUI	BAE	MARTINA	8104679	32	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	12	21	14	59	12	20	20	14	66	14	21	20	11	66	64	C
5	ROJAS	PEREZ	ANTONIO	8245679	89	M	NO	CASTELLANO	OTRO	14	15	14	14	57	12	15	16	14	57	11	20	20	14	65	60	C
6	SANTOS	DAVILA	LUCIANO	3905543	49	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	14	20	20	14	68	12	15	14	14	55	11	20	21	13	65	63	C
7	SUAREZ	ROJAS	ROLANDO	14017055	23	M	SI	CASTELLANO	AGRICULTOR	14	20	20	14	68	14	15	15	11	55	12	20	20	11	63	62	C
8	YAMONDIRI	MOVE	MARIA ANGELICA	9743273	22	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	20	20	11	65	12	20	20	14	66	12	21	20	11	64	65	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