



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: RONALD BEJARANO RENDON

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	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	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	ARRIAZA	ASIAMA	ESPERANZA	9614055	69	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	14	12	15	14	55	11	20	21	14	66	63	C
2	BOGADO	LEIGUE	FLORINDA	4625623	78	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	11	21	20	14	66	12	15	14	14	55	63	C
3	COPA	MENDOZA	RITA	9613996	70	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	15	15	14	58	12	21	14	14	61	12	20	20	14	66	62	C
4	FUENTES	MURILLO	ORLANDO	5637621	35	M	SI	CASTELLANO	OTRO	14	15	15	14	58	12	20	19	14	65	14	15	15	14	58	60	C
5	GARCIA	PEREZ	MARTHA	2739970	59	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	15	14	14	57	11	20	21	14	66	14	15	14	14	57	60	C
6	ORTIZ	BARBA	SOFIA	8094438	37	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	11	15	19	14	59	12	15	14	14	55	11	12	21	14	58	57	C
7	ROCA	CHAVEZ	MARTHA	7783341	69	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	12	15	14	14	55	12	20	20	14	66	63	C
8	TOMICHA	LEIGUEZ	MARIA	8095274	71	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	14	12	15	14	55	14	20	20	14	68	64	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