



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



Departamento: SANTA CRUZ  
Provincia: Chiquitos  
Municipio: San Jose de Chiquitos  
Localidad/Comunidad:

Facilitador: ANA CONSUELO VARGAS SUAREZ  
Fecha de Inicio: 25 de abr. de 2011  
Fecha Final: 7 de oct. de 2011

Bloque: 1  
Parte: 1

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	1	1	1	0
Masculino	3	3	3	0
Total	4	4	4	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Ciencias Naturales					Nota Final	Estado
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	PEDRAZA	CASTRO	JUSTO		44	M	NO	CASTELLANO	AGRICULTOR	14	15	21	10	60	14	19	20	14	67	14	17	7	10	48	13	19	21	10	63	60	C
2	PINTO	TATABILLO	RAMON CARLOS		33	M	NO	CASTELLANO	AGRICULTOR	14	17	21	10	62	14	17	21	10	62	14	15	9	10	48	14	18	18	10	60	58	C
3	QUISPE	PADILLA	ARIEL		45	M	NO	CASTELLANO	AGRICULTOR	13	18	18	6	55	14	18	20	10	62	14	17	12	10	53	14	20	16	10	60	58	C
4	YORRURI	DURAN	DORA		43	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	16	20	10	60	14	18	20	10	62	14	15	7	6	42	13	17	20	10	60	56	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