



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

Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Andres Ibañez
Municipio: La Guardia
Localidad/Comunidad: KM14 BARRIO LINDO

Facilitador: ERWIN CASTRO ARIAS
Fecha de Inicio: 10 de jun. de 2015
Fecha Final: 14 de nov. de 2015

Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al fa be ti za do	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		TAPIA	JUAN ANTONIO	5841767	34	M	NO	GUARANI	OTRO	12	18	17	14	61	13	17	18	14	62	10	20	20	14	64	62	C
2	ANEZ	GUTIERREZ	MARIA VERONICA	9799582	27	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	14	20	20	14	68	14	18	19	14	65	14	21	12	14	61	65	C
3	ARIAS		DORYS	1574293	71	F	NO	CHIQUITANO	AMA DE CASA	14	18	18	14	64	14	18	20	14	66	14	18	18	14	64	65	C
4	BALCAZAR	JARE	MARIANO	6259020	73	M	NO	MOXEÑO	AGRICULTOR	13	19	19	10	61	13	18	21	10	62	10	18	20	10	58	60	C
5	CAITI	ALBA	ROSA	6259019	65	F	NO	MOXEÑO	AMA DE CASA	13	18	17	14	62	10	19	21	14	64	10	19	20	14	63	63	C
6	CASTRO	MELGAR	NAPOLEON	1531506	81	F	NO	CHIQUITANO	COMERCIA	14	18	18	10	60	13	19	20	10	62	13	18	19	10	60	61	C
7	GUTIERREZ	BARBA	VICTORIA	3901550	48	F	NO	GUARANI	AMA DE CASA	10	21	21	14	66	12	17	20	14	63	14	20	17	14	65	65	C
8	TAPIA	ARAMAYO	REINELDA	4550082	51	F	NO	GUARANI	AMA DE CASA	14	20	18	14	66	12	20	19	14	65	12	20	18	14	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