



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Cordillera

Municipio: Camiri

Localidad/Comunidad: CAMIRI

Facilitador: LOURDES JIMENEZ OÑA

Fecha de Inicio: 1 de jun. de 2009

Fecha Final: 4 de set. de 2009

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	15	15	15	0
Masculino	5	5	5	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>0</b>

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Cl	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					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1	ARAMAYO	CUELLAR	OMAR		65	M	SI	GUARANI	OTRO	14	18	18	10	60	14	20	21	10	65	14	18	20	14	66	14	14	10	10	48	60	C
2	ARANCIBIA	RAMIREZ	LUCIA		59	F	SI	GUARANI	OTRO	12	21	15	14	62	14	18	19	10	61	12	21	20	14	67	12	21	18	14	65	64	C
3	CALIXTO		BETY		35	F	SI	GUARANI	OTRO	14	18	20	10	62	10	18	20	10	58	12	20	20	10	62	10	15	14	10	49	58	C
4	CALIXTO		DIONICIO		80	M	SI	GUARANI	OTRO	10	18	18	10	56	10	14	15	10	49	12	15	18	10	55	8	12	10	10	40	50	C
5	CALIXTO		DOLORES		36	F	SI	GUARANI	OTRO	14	15	21	10	60	10	15	18	10	53	10	15	17	10	52	10	15	10	10	45	53	C
6	CALIXTO	AGUILERA	VIRGINIA		38	F	SI	GUARANI	OTRO	14	20	18	14	66	14	21	20	14	69	13	18	19	14	64	13	16	17	14	60	65	C
7	CARRILLO		KATI		40	F	SI	GUARANI	OTRO	14	21	21	14	70	10	18	18	14	60	10	12	13	14	49	10	10	15	14	49	57	C
8	CHUMACERO	CUETO	MARLENE		45	F	SI	GUARANI	OTRO	13	19	20	14	66	14	19	21	10	64	14	19	20	10	63	14	20	19	10	63	64	C
9	CRESPO	MENDOZA	CRISTINA		48	F	SI	GUARANI	OTRO	14	17	21	14	66	11	15	19	14	59	12	18	21	10	61	12	18	18	14	62	62	C
10	MARTINEZ	VILLARUEL	GLORIA		67	F	SI	QUECHUA	OTRO	13	18	21	10	62	10	19	20	14	63	12	21	19	10	62	14	20	15	14	63	63	C
11	PADILLA	CALDERON	CRISTINA		45	F	SI	GUARANI	OTRO	14	19	20	14	67	14	21	21	14	70	13	20	21	10	64	14	19	21	10	64	66	C
12	PANOSO		MARTHA		37	F	SI	QUECHUA	OTRO	10	18	17	14	59	13	19	21	14	67	14	18	19	14	65	8	18	21	14	61	63	C
13	RAMOS		SONIA		40	F	SI	GUARANI	OTRO	12	18	21	14	65	12	18	16	14	60	14	18	20	14	66	14	20	20	14	68	65	C
14	RIVAS		CARMEN		52	F	SI	GUARANI	OTRO	10	20	21	10	61	12	15	19	10	56	10	15	15	10	50	8	13	15	10	46	53	C
15	ROSADO		BASILIO		68	M	SI	QUECHUA	OTRO	12	20	20	14	66	11	18	21	14	64	10	18	20	14	62	12	18	20	14	64	64	C
16	SALAZAR		SILVIA		34	F	SI	GUARANI	OTRO	13	21	19	10	63	13	20	21	10	64	12	19	19	14	64	12	19	21	10	62	63	C
17	SAMAQUIRI		BENITO		36	M	SI	GUARANI	OTRO	10	15	18	10	53	14	15	20	10	59	14	18	15	10	57	12	15	13	10	50	55	C
18	SAMAQUIRI		CLAUDIA ANABEL		18	F	SI	GUARANI	OTRO	14	17	20	10	61	12	20	15	10	57	10	18	18	10	56	10	15	18	10	53	57	C
19	SAMAQUIRI		NOLBERTO		40	M	SI	GUARANI	OTRO	10	18	15	10	53	14	15	15	10	54	10	15	18	10	53	10	15	18	10	53	53	C
20	ZENANO	ROMERO	AMALIA		52	F	SI	GUARANI	OTRO	10	17	21	14	62	10	18	18	14	60	10	15	20	14	59	14	21	13	14	62	61	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.



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



**Departamento:** SANTA CRUZ  
**Provincia:** Cordillera  
**Municipio:** Camiri  
**Localidad/Comunidad:** CAMIRI

**Facilitador:** LOURDES JIMENEZ OÑA  
**Fecha de Inicio:** 1 de jun. de 2009  
**Fecha Final:** 4 de set. de 2009  
**Bloque:** 1  
**Parte:** 1

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
<b>Femenino</b>	15	15	15	0
<b>Masculino</b>	5	5	5	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>0</b>

\_\_\_\_\_  
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