



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

Departamento: PANDO

Provincia: Nicolas Suarez

Municipio: Bella Flor

Localidad/Comunidad: PALACIOS

Facilitador: MAGALY ROJAS JURADO

Fecha de Inicio: 15 de oct. de 2013

Fecha Final: 17 de set. de 2014

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	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	CACHIQUI	GONGORA	PAULA	4214721	61	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	20	18	10	60	13	20	17	10	60	12	19	12	10	53	58	C
2	CEJAS	PEÑA	JOSE HERMINIO	5716031	35	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	12	21	16	10	59	11	18	17	10	56	12	19	13	10	54	56	C
3	EJURO	AGUILERA	CARLOS ELIAS	4204337	30	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	11	19	18	10	58	12	18	17	10	57	11	17	14	10	52	56	C
4	OLIVEIRA	VACA	YARIELA	4211504	23	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	21	16	10	59	11	18	17	10	56	12	19	13	10	54	56	C
5	PEÑA	SUARES	DANIEL	4200358	37	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	13	20	17	10	60	12	19	13	10	54	12	18	14	10	54	56	C
6	PUMA	CHAO	CARMEN	1749146	54	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	20	16	10	59	13	20	17	10	60	12	19	13	10	54	58	C
7	SUAREZ	CUELLAR	SANDRA	5700508	25	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	11	18	17	10	56	12	19	17	10	58	11	17	14	10	52	55	C
8	ZABALA	SUAREZ	JOSE	1760454	54	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	12	20	16	10	58	13	20	17	10	60	12	19	14	10	55	58	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