



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



Departamento: TARIJA

Provincia: Gran Chaco

Municipio: Villamontes

Localidad/Comunidad: BARRIO MANUEL MARZANA

Facilitador: TERESA LITA ESCOBAR SUBIRANA

Fecha de Inicio: 24 de oct. de 2014

Fecha Final: 22 de dic. de 2014

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	0	0	0	0
Total	6	6	6	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					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	COLQUE	CAMACHO	ROSA	7166218	34	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	11	12	14	10	49	10	16	17	14	57	11	17	14	10	52	8	18	15	14	55	53	C
2	DURAN	SEVILLA	ROSALVA	5763011	37	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	9	12	16	14	51	9	16	18	14	57	9	16	13	10	48	9	16	16	10	51	52	C
3	GONSALES	VACA	ROSMERY	10666661	28	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	11	14	18	14	57	10	15	16	14	55	11	16	17	14	58	8	15	17	14	54	56	C
4	GONZALES	VACA	SANDRA	10701840	22	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	11	14	15	10	50	10	17	15	14	56	11	17	15	10	53	8	16	16	10	50	52	C
5	ILLESACAS	VACA	CRISTINA	7100933	41	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	10	14	15	14	53	10	13	16	10	49	11	15	16	14	56	10	17	13	10	50	52	C
6	LOPEZ	TORREZ	MARCELINA	1899660	61	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	10	12	15	10	47	10	14	17	10	51	11	14	14	14	53	11	16	14	14	55	52	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