



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



Departamento: TARIJA
Provincia: Gran Chaco
Municipio: Villamontes
Localidad/Comunidad: LAS BAYAS

Facilitador: ELEIDO JHONNY MAMPAZO VELASQUEZ
Fecha de Inicio: 2 de feb. de 2015
Fecha Final: 15 de jun. de 2015
Bloque: 1
Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	2	2	2	0
Masculino	4	4	4	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 dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividual	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1	AGUILERA	ZAMBRANA	GUADALUPE	7218240	28	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	16	18	10	57	14	17	14	6	51	7	14	14	6	41	14	17	17	14	62	53	C
2	GALLO	SOLIZ	ANA MARIA	10648077	34	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	19	20	10	62	10	15	18	6	49	7	11	12	6	36	11	15	14	54	50	C	
3	PERAZ	TOLEDO	VEIMAR	7187824	37	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	13	18	17	14	62	13	19	17	6	55	6	12	15	10	43	15	17	17	14	63	56	C
4	ROMERO	TOLEDO	SANTOS	7241904	40	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	13	14	17	14	58	12	20	18	6	56	7	12	12	14	45	13	19	18	14	64	56	C
5	TEJADA	ROMERO	FRANCISCO GREGORIO	5816642	31	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	12	18	18	10	58	12	14	16	10	52	7	12	11	2	32	10	18	14	14	56	50	C
6	TOLEDO	PEREZ	LEOPOLDO	4132016	40	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	12	17	17	10	56	14	18	14	10	56	6	14	14	10	44	14	14	15	14	57	53	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