



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Chiquitos

Municipio: Pailón

Localidad/Comunidad: 25 DE MAYO

Facilitador: ANDRES CESPED DORADO

Fecha de Inicio: 5 de ene. de 2012

Fecha Final: 10 de jun. de 2012

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	5	5	2
Masculino	0	0	0	0
Total	7	5	5	2

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Ciencias Naturales					Nota Final	Estado
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. individual	Prueba Final	Asistencia	Nota Final		
1	AGUIRRE	ARROYO	SEFERINA		41	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	20	19	14	67	12	20	11	10	53	12	12	11	10	45	14	21	19	10	64	57	C
2	AGUIRRE	BEJARANO	ANA LUZ AMELIA		28	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	20	21	14	69	10	21	11	10	52	10	12	11	10	43	12	20	20	14	66	58	C
3	APAZA	CHOQUE	REMEDIOS	7708564	27	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	20	17	14	65	12	21	15	14	62	13	21	15	10	59	14	20	19	14	67	63	C
4	PACHQUI	CORMA	VICENTA	7492949	26	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	21	17	10	60	12	20	13	10	55	12	12	13	10	47	12	20	19	14	65	57	C
5	PACO	LOPEZ	FLORINDA		39	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D
6	ROJAS	SANTOS	LEANDRA		30	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	20	20	10	62	10	20	11	14	55	12	10	11	10	43	14	21	19	14	68	57	C
7	SANCHEZ	AVENDAÑO	ULARTINA		34	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	D

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