



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Andres Ibañez

Municipio: El Torno

Localidad/Comunidad: VILLA TUNAVI

Facilitador: MARIA CONTRERAS SOLAR

Fecha de Inicio: 1 de ago. de 2010

Fecha Final: 30 de nov. de 2010

Bloque: 1

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	0	0	0	0
Total	4	4	4	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					Castellano					Lenguas Originarias					Geografía					Historia					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final	Trab. Grup.	Trab indivi dual	Prueb Final	Asis tencia	Nota Final		
1	LIMON	SOLIS	SATURNINA	5661575	31	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	12	14	18	14	58	12	20	13	10	55	11	18	18	10	57	14	18	20	14	66	14	14	13	14	55	11	20	13	10	54	58	C
2	MOLINA	CONTRERAS	VERÓNICA		15	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	16	16	14	59	14	17	18	14	63	13	19	16	14	62	14	16	19	14	63	12	17	14	14	57	12	16	18	14	60	61	C
3	SEJAS	ROJAS	ESTELA	9813054	23	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	18	14	14	60	14	18	17	10	59	14	17	20	10	61	13	18	16	14	61	12	16	13	14	55	14	18	17	10	59	59	C
4	SEJAS	ROJAS	MARTHA		31	F	NO	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	16	16	14	59	13	19	12	14	58	13	17	21	14	65	13	15	19	10	57	13	15	12	14	54	13	19	12	14	58	59	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