



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Warnes

Municipio: Warnes

Localidad/Comunidad: LA MARINA

Facilitador: EDUARDA FERNANDEZ MAMANI

Fecha de Inicio: 8 de dic. de 2014

Fecha Final: 11 de jun. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	0
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>0</b>

Nº	Apellidos y Nombre(s)			CI	E d a d	S e x o	Al f a b e t i z a d o	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		PERALTA	GREGORIA	4613997	29	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	10	18	18	10	56	10	18	21	10	59	10	18	19	10	57	57	C
2	AMBROCIO	CAMARGO	NIEVES	9654820	28	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	16	14	65	14	21	21	14	70	68	C
3	AMBROCIO	RAMOS	AMALIA	9656358	40	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	12	18	18	14	62	12	18	16	14	60	12	18	19	14	63	62	C
4	AMBROCIO	RAMOS	MARIA	4464269	52	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	10	15	18	14	57	10	15	11	14	50	10	15	17	14	56	54	C
5	FLORES	GUAREY	RASQUEL	5834381	39	F	SI	GUARANI	OTRO	12	20	16	10	58	14	20	17	10	61	12	12	14	10	48	56	C
6	ORELLANA	CHUMIRA	MIRIAN	9772729	30	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	12	18	18	10	58	12	18	16	14	60	12	18	17	14	61	60	C
7	SEGUNDO	CUELLAR	MIRTHA	3946353	45	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	10	18	21	10	59	10	18	18	10	56	10	18	17	10	55	57	C
8	VICTORIANO	PADILLA	ELIZABETH	9655320	40	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	12	18	18	10	58	12	18	18	10	58	12	18	11	10	51	56	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