



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Cordillera
Municipio: Charagua
Localidad/Comunidad: NUEVA ESPERANZA

Facilitador: LICIA CAROLA CASTRO SANTOS
Fecha de Inicio: 23 de ago. de 2014
Fecha Final: 28 de feb. de 2015
Bloque: 2
Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	4	4	4	0
Masculino	4	4	4	0
Total	8	8	8	0

Nº	Apellidos y Nombre(s)			Ci	Edad	Sexo	Alfabetizado	Cultura con la que se identifica	Ocupación	Matemáticas					Lengua Castellano					Lenguas Originarias					Nota Final	Estado
	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	CABEZAS	AZURDUY	LUCIA	4739318	35	F	SI	GUARANI	OTRO	13	15	16	10	54	12	19	21	14	66	14	15	21	14	64	61	C
2	CASTRO	MENDEZ	ESTELA	8159315	34	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	14	18	16	14	62	14	17	20	14	65	14	19	20	14	67	65	C
3	CUELLAR	CRIBE	ZACARIAS	3258379	52	M	SI	GUARANI	AGRICULTOR	12	21	21	10	64	14	21	20	14	69	14	21	20	14	69	67	C
4	ESPINDOLA	OVANDO	EVELIN TATIANA		23	F	SI	GUARANI	AMA DE CASA	14	15	16	14	59	13	20	21	10	64	13	19	21	10	63	62	C
5	GUARIGUA	GAMARRA	ANGEL	5828735	36	M	SI	GUARANI	CHOFER	14	18	15	14	61	14	19	21	14	68	14	19	21	14	68	66	C
6	GUARIGUA	GAMARRA	ELIZABEL	5828643	33	F	SI	GUARANI	COMERCIANTI	14	15	21	14	64	12	18	21	10	61	12	2	21	10	45	57	C
7	MANUEL	GAMARRA	CORNELIO	5357859	40	M	SI	GUARANI	CHOFER	14	15	14	14	57	12	20	20	14	66	14	18	20	14	66	63	C
8	PACO	LOAYZA	JOSE	977861	54	M	SI	GUARANI	AGRICULTOR	14	21	19	14	68	13	18	20	10	61	13	21	20	10	64	64	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