



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



Departamento: PANDO

Provincia: Nicolas Suarez

Municipio: Bella Flor

Localidad/Comunidad: SANTA MARIA

Facilitador: CRISTINA CHURA MITA

Fecha de Inicio: 10 de abr. de 2015

Fecha Final: 10 de jul. de 2015

Bloque: 2

Parte: 2

	Control de Estudiantes			
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	7	7	7	0
Masculino	1	1	1	0
Total	8	8	8	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					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	ACHIPA	CHUQUI	ROSA	5703679	68	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	18	11	14	55	13	14	10	14	51	8	16	7	6	37	48	C
2	AMACIFUEN	CATI	EMPERATRIZ	5710100	29	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	11	17	7	10	45	10	13	7	10	40	7	15	8	6	36	40	C
3	CHAO	RIBERO	YOLANDA	4201831	54	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	18	10	14	54	11	14	8	14	47	8	13	9	6	36	46	C
4	ROJAS	LOBO	ALINA	1765985	38	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	17	11	13	53	11	13	9	14	47	8	14	8	6	36	45	C
5	ROJAS	LOBO	FERNANDO	12347880	50	M	SI	CASTELLAN	AGRICULTOR	13	20	10	14	57	13	18	15	14	60	10	16	11	6	43	53	C
6	ROJAS	PARADI	CARMEN	12442475	27	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	20	17	14	64	13	19	13	14	59	10	18	10	10	48	57	C
7	SALINAS	AMUTARI	AURORA	7616759	54	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	18	10	14	54	12	15	8	14	49	8	17	8	6	39	47	C
8	VELEZ	GONGORA	RUTH	12852060	38	F	SI	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	18	13	14	57	12	14	10	14	50	9	14	7	6	36	48	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