



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Florida

Municipio: Samaipata

Localidad/Comunidad: LA NEGRA

Facilitador: JULIA SILES FERNANDEZ

Fecha de Inicio: 7 de jul. de 2010

Fecha Final: 25 de nov. de 2010

Bloque: 1

Parte: 1

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	3	3	3	0
Masculino	3	3	3	0
Total	6	6	6	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					Ciencias Naturales					Nota Final	E s t a d o
	Ap. Paterno	Ap. Materno	Nombre(s)							Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final	Trab. Grupal	Trab. in dividua l	Prueba Final	Asisten cia	Nota Final		
1		CUELLAR	EDGAR	70032310	35	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	12	19	19	14	64	13	20	17	10	60	13	20	17	10	60	13	20	18	10	61	61	C
2	BARRIENTOS	BRUNO	LEANDRO		37	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	12	19	20	13	64	14	18	21	10	63	14	20	19	10	63	14	20	19	10	63	63	C
3	BRUNO	RONDALES	MARY LUZ	8914980	29	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	13	20	19	13	65	13	16	19	14	62	13	20	15	14	62	13	20	17	14	64	63	C
4	CARRASCO	UGARTE	LORENZO	19988435	48	M	NO	CASTELLAN	AGRICULTOR	13	20	20	14	67	14	19	20	14	67	14	18	19	14	65	14	18	19	14	65	66	C
5	MONTAÑO	VARGAS	JULIA		17	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	19	20	14	65	14	18	10	14	56	14	18	18	10	60	14	18	14	10	56	59	C
6	SEAS	SEAS	AGAPITA	9667630	46	F	NO	CASTELLAN	AMA DE CASA	12	20	17	14	63	14	19	11	14	58	14	20	13	14	61	14	20	17	14	65	62	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