



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Valle Grande
Municipio: Vallegrande
Localidad/Comunidad: EL BELLO

Facilitador: AIDEE COLLAZO FLORES
Fecha de Inicio: 16 de feb. de 2013
Fecha Final: 22 de jun. de 2013
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	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	CARRASCO	CABRERA	CELINDA	8986936	66	F	S	ASTELLANO	AMA DE CASA	11	16	20	14	61	12	19	18	14	63	9	18	13	14	54	59	C
2	COLLAZO	BONILLA	LEONOR	4642123	46	M	S	ASTELLANO	AGRICULTOR	13	19	20	10	62	13	20	18	10	61	10	19	17	14	60	61	C
3	COLLAZO	BONILLA	ROGER	4586823	44	M	S	ASTELLANO	AGRICULTOR	13	18	16	10	57	12	20	17	10	59	8	17	17	14	56	57	C
4	ESPINDOLA	CARRILLO	MARIA	12536094	38	F	NO	CASTELLANC	AMA DE CASA	13	18	19	14	64	11	20	19	10	60	12	15	16	6	49	58	C
5	FLORES	BUSTOS	FACUNDO	2995744	65	M	S	ASTELLANO	AGRICULTOR	11	17	20	14	62	12	19	17	14	62	9	17	15	14	55	60	C
6	FLORES	CARRASCO	DELFINA	6365989	40	F	S	ASTELLANO	AMA DE CASA	11	17	20	14	62	12	19	19	10	60	10	18	17	14	59	60	C
7	FLORES	TERRAZAS	ELVA	4560767	42	F	S	ASTELLANO	AMA DE CASA	13	19	16	14	62	13	20	18	14	65	10	19	17	14	60	62	C
8	MONTERO	TAPIA	RUFINO	12535652	40	M	NO	CASTELLANC	AGRICULTOR	11	21	19	14	65	10	21	19	10	60	10	18	16	6	50	58	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