



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



Departamento: SANTA CRUZ
Provincia: Chiquitos
Municipio: San José de Chiquitos
Localidad/Comunidad: TAPERAS

Facilitador: ROXANA MAMANI KOYO
Fecha de Inicio: 6 de jul. de 2017
Fecha Final: 8 de ene. de 2018
Bloque: 2
Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	8	8	8	0
Masculino	0	0	0	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	PACHURY	ORTIZ	MARIA CANDELARIA	7773810	29	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	16	19	10	59	14	17	20	10	61	14	18	16	10	58	59	C
2	PACHURY	ORTIZ	MARTHA	12839902	32	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	18	19	10	61	14	16	19	10	59	14	17	14	10	55	58	C
3	ROJAS	SURUBI	JUANA	13665433	37	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	16	18	10	58	14	18	20	10	62	14	16	14	10	54	58	C
4	ROJAS	SURURBÍ	CORINA	4659222	48	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	18	19	10	61	14	17	20	10	61	14	18	12	10	54	59	C
5	SANTOS	CORONADO	ISIDRA	6241539	36	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	17	20	10	61	14	18	20	10	62	14	16	14	10	54	59	C
6	SAUCEDO	CABALCANTY	SONIA	4672035	41	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	16	18	10	58	14	18	20	10	62	14	18	12	10	54	58	C
7	SOLIZ	GARCIA	FIDELA	4650391	40	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	16	19	10	59	14	17	20	10	61	14	16	14	10	54	58	C
8	TAPEOSI	MERCADO	LEONARDA	4659231	48	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	17	19	10	60	14	16	20	10	60	14	17	12	10	53	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