



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Chiquitos

Municipio: Pailón

Localidad/Comunidad: ROSAL 1

Facilitador: ANGEL PEREZ TARQUI

Fecha de Inicio: 6 de nov. de 2017

Fecha Final: 17 de abr. 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	GUTIERREZ	MENACHO	ARACELY	9749690	31	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	19	20	14	67	14	21	18	14	67	13	20	19	14	66	67	C
2	NUÑEZ	SEQUEIRA	JULIA	9753747	38	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	19	19	14	66	13	19	19	14	65	13	19	19	14	65	65	C
3	NUÑEZ	SEQUEIRA	LEYDY	14377754	44	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	20	20	14	67	13	19	19	14	65	13	19	19	14	65	66	C
4	NUÑEZ	SEQUEIRA	MARIBEL	9019169	29	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	19	19	14	65	12	19	20	14	65	14	19	20	14	67	66	C
5	ORTIZ	SANCHEZ	PAULINA	7703409	36	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	18	18	14	64	14	19	20	14	67	14	20	19	14	67	66	C
6	TARIFA	CRUZ	FELISA	7668415	31	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	19	19	14	65	13	19	19	14	65	13	18	19	14	64	65	C
7	VACA	CUELLAR	NOLBERTA	14288081	31	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	14	21	21	14	70	14	21	21	14	70	14	20	21	14	69	70	C
8	VACA	FLORES	MATILDE	8094561	46	F	SI	CASTELLANO	AMA DE CASA	13	19	19	14	65	13	19	19	14	65	13	19	19	14	65	65	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