



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



Departamento: SANTA CRUZ

Provincia: Guarayos

Municipio: El Puente

Localidad/Comunidad: 31 DE MAYO

Facilitador: VIVIANA MAMANI LAURA

Fecha de Inicio: 19 de dic. de 2017

Fecha Final: 19 de jun. de 2018

Bloque: 2

Parte: 2

Control de Estudiantes				
	Inscritos	Efectivos	Aprobados	Reprobados
Femenino	6	6	6	0
Masculino	2	2	2	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	FLORES	VALLEJOS	YOLANDA	7789565	33	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	11	14	17	10	52	10	16	17	10	53	10	15	18	10	53	53	C
2	MANU	CUELLAR	MARIO	1935971	57	M	SI	MOXEÑO	CARPINTERO	12	16	17	6	51	11	18	16	6	51	12	16	17	6	51	51	C
3	MEJIA	ROMAN	CARMEN	1938392	55	F	SI	MOXEÑO	COMERCIANTI	13	17	17	6	53	12	17	16	6	51	12	16	17	6	51	52	C
4	PORTALES	RIVERO	ERLAN	7789567	49	M	SI	GUARAYA	AGRICULTOR	11	15	18	10	54	11	16	16	10	53	11	14	17	10	52	53	C
5	RIVERO	BEJARANO	TERESA	7789535	72	F	SI	GUARAYA	AMA DE CASA	14	18	13	6	51	12	18	16	6	52	11	17	17	6	51	51	C
6	ROJAS	MELGAR	ANTONIA	3942276	58	F	SI	GUARAYA	COMERCIANTI	10	17	14	10	51	12	16	16	10	54	10	15	18	10	53	53	C
7	ROJAS	MELGAR	ESPERANZA	3942277	68	F	SI	GUARAYA	AMA DE CASA	12	17	16	6	51	13	17	15	6	51	12	17	16	6	51	51	C
8	TORRES	SERRANO	IRINEA	6208244	36	F	SI	QUECHUA	COMERCIANTI	11	15	15	14	55	12	16	16	14	58	10	16	15	14	55	56	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